

Revista Pandora Brasil

[Home](#) [Índice](#) [Minicurrículos dos autores](#)

RASTREAMENTO DO USO DE ÁLCOOL EM ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

Berenice Carpigiani; Adilson Aderito; Aurelio Fabrício de Mello

RESUMO: Tratou-se de pesquisa exploratória, cujo objetivo foi caracterizar, através da aplicação de instrumentos validados no Brasil e recomendados pela Organização Mundial de Saúde, o nível de utilização de álcool em alunos dos diferentes cursos da Universidade, em três momentos de sua formação: Ingresso, etapas meio e etapas de final de cursos, possibilitando que se classificasse o consumo de álcool nesta população. Os alunos, sujeitos participantes da pesquisa foram eleitos por amostragem probabilística aleatória estratificada e os dados foram analisados qualitativamente. Os dados analisados fornecem subsídios para o desenvolvimento de campanha de caráter educacional e preventivo, quanto ao uso de álcool e outras drogas na Universidade e seu entorno.

Palavras-chave: uso de álcool entre universitários; prevenção; qualidade de vida do estudante.

INTRODUÇÃO

Apresentamos, neste artigo os resultados da pesquisa, de caráter exploratório e análise qualitativa, que realizou o rastreamento de uso de álcool entre a população universitária da UPM, em três momentos diferentes de seu processo de formação: etapas de alunos ingressantes, etapas meio e etapas finais, de todas as Unidades da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Nesta Instituição, segundo dados divulgados pela Comissão do Processo Seletivo em seu relatório 2010, 41,78% dos alunos ingressaram na Universidade com menos de 18 anos de idade e 48,04% localiza-se na faixa entre 18 e 21 anos, o que mostra que, a maioria dos alunos se encontra no período de adolescência ou saindo dele.

Reconhecidamente um período de conflitos, a adolescência propicia experimentações de todas as ordens, inclusive a iniciação ou reforço para a utilização de drogas lícitas ou não. De acordo com pesquisa realizada pela Secretaria Nacional Anti-Drogas em parceria com a Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas da Universidade Federal de São Paulo (2007), fica demonstrado que o consumo de álcool aumentou 25% em cinco anos, na faixa etária entre 18 e 24 anos, o que preocupa e mostra a necessidade do conhecimento desta estatística dentro da Instituição Universitária.

Decidiu-se iniciar este levantamento exclusivamente em relação ao uso de álcool, com o objetivo de dar subsídios ao trabalho, já em início sobre o funcionamento dos bares no entorno do *campus*.

O Objetivo Geral da pesquisa foi, portanto, caracterizar, através da aplicação de instrumentos validados no Brasil e recomendados pela Organização Mundial de Saúde, o nível de utilização de álcool em alunos dos diferentes cursos da Universidade. Os objetivos específicos: Classificar o consumo de álcool na população estudada, levantar indicadores de consumo nocivo de álcool, comparar os escores entre as etapas e efetuar o diagnóstico que deverá subsidiar ações preventivas e de cuidado à saúde do aluno e do ambiente no entorno do *campus*.

Na Universidade Presbiteriana Mackenzie, segundo dados divulgados pela Comissão do Processo Seletivo em seu Relatório 2010, em torno de 80% dos alunos candidatos a vagas na Universidade é bastante jovem, conforme é possível visualizar na tabela abaixo:

ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS NORMAIS E PATOLÓGICOS

Adolescência, termo da Psicologia, diz respeito às mudanças psíquicas que acompanham a rápida maturação orgânica em decorrência das mudanças hormonais. O novo corpo, que deverá ser assimilado no aparelho psíquico, desencadeia um conjunto de sentimentos que envolvem inseguranças, medos, expectativas e perdas. Neste período o mundo psíquico do adolescente

deverá reacomodar-se a uma nova visão de si mesmo, dos pais e da sociedade, portanto é esperado que o jovem reavalie os valores e regras até então assimilados, exercitando um processo crítico em relação à dinâmica social onde vive. Todos estes fenômenos geram comportamentos peculiares, que tomam coloridos particulares em cada cultura, mas que representam, em seu conjunto, a busca do caminho pela Identidade adulta que garantirá a ele seu lugar na sociedade.

A Identidade adolescente se estrutura a partir da revivência das experiências afetivas construídas até então. Do ponto de vista da psicanálise é o instante no qual as representações edípicas, o retorno das pulsões - até então protegidas no período de latência – retornam. O ego se tenciona ativando os mecanismos de defesa a fim de garantir alguma ligação saudável e produtiva com a realidade, e o superego se impõe de forma intensa, na nova configuração de leis até então apresentadas pelas figuras parentais e que são experimentadas e revistas dentro de seus atuais grupos.

Em função deste conjunto de fatores, o período é considerado turbulento, pois o adolescente encontra-se dividido entre as memórias, nem sempre conscientes de seu passado, e as expectativas sobre seu futuro tão esperado pela família e pela sociedade. Dentro desta turbulência, ele terá que entrar em contato com seu atual papel de filho, de amigo, de aluno. Depara-se com sua sexualidade, que emerge de forma desconhecida e vigorosa e que é estimulada através de inúmeras mensagens sensoriais e estéticas, que o atingem por meio da mídia e do grupo, estimulação que deverá encontrar um ponto de equilíbrio saudável com a qualidade das orientações até então recebidas dos adultos por eles responsáveis na vida infantil (pais, escolas e outros grupos de pertença) . Para tanto é natural que se afilie a novos grupos, que facilitarão a passagem por esta etapa. Ainda, dentro desta dinâmica psíquica, o adolescente deverá escolher sua carreira e a profissão que irá desenvolver durante a vida adulta.

É possível compreender então que, certas condutas conturbadas, de experimentações e testes, com aparência patológica surjam. De acordo com FIORI, 2003: “não se pode atingir a maturidade antes de passar por certo grau de conduta patológica onde as relações de infância, oportunidades e perspectivas da genitalidade de entrecruzam”. (p.52).

O adolescente, portanto deve ser percebido como uma pessoa em transformação onde regras, escolhas e vivências fazem parte da busca por sua Identidade adulta. O conceito de normalidade:

“(…) varia em relação com o meio sócio-econômico, político e cultural (...) se estabelece sobre as pautas de adaptação ao meio, e que não significa *submetimento* ao mesmo, mas a capacidade de utilizar os dispositivos existentes para a aquisição das necessidades básicas do indivíduo. A personalidade bem integrada não é sempre a melhor adaptada.” (KNOBEL in ABERASTURY. 1988.p.27).

O grupo (clube, amigos, igreja, escola etc) funciona como processo defensivo, pois, na uniformidade grupal o adolescente sente-se seguro, identificado e protegido, pois é para o grupo que ele transfere parte da dependência familiar, que também é intermediada pela ligação com os ídolos (artistas, atletas, heróis valorizados pela cultura e professores que sejam significativos). Após a escolha da formação profissional, considerada um entre muitos conflitos a serem administrados na adolescência, a chegada à Universidade promove a vivência de um campo de experimentações que envolve separação dos pais, e com o encontro com novos tipos de dificuldades e potencialidades de diferentes ordens, este processo de reconhecimento irá impulsioná-lo a resignificar seus valores, auto estima e identidade dentro do novo *status* social adquirido e dos novos grupos com os quais passa a conviver.

ÁLCOOL EM POPULAÇÃO JOVEM: MOTIVOS INTRAPSÍQUICOS E SOCIAIS

De acordo com pesquisa realizada pela Secretaria Nacional Anti-Drogas em parceria com a Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas da Universidade Federal de São Paulo (2007): “Um estudo de 2006 demonstra que o consumo de bebidas alcoólicas aumentou 30% em cinco anos na faixa etária entre 12 e 17 anos. No grupo entre 18 e 24 anos, o crescimento foi de 25%”.

Ainda de acordo com a pesquisa, os adolescentes têm ampliado a estatística do alcoolismo no país e perfazem, atualmente “10% da parcela de brasileiros que bebem muito, somando um total de 3,5 milhões de jovens (...) Em cinco anos a ingestão de bebidas alcoólicas aumentou 30% entre jovens de 12 a 17 anos e 25% entre jovens de 18 a 24 anos”. Os dados mostram também que “pela primeira vez, as meninas estão bebendo quase tanto quanto os meninos”. Assim como os jovens estão “iniciando cedo a rotina de abuso de álcool. A idade média em que

meninos e meninas de 14 a 16 anos começaram a beber foi 14,6 anos. A mesma pergunta foi feita para jovens de 18 a 25 anos. Eles começaram bem mais tarde: 17,3 anos”.

Embora não se possa dizer que o consumo de álcool signifique, obrigatoriamente, prognóstico sombrio, indica que o indivíduo está buscando algum tipo de compensação, e mesmo que ele afirme conhecer intelectualmente os riscos, a estatística acima estimula as Instituições de Ensino a se aprofundarem nos cuidados com esta realidade em seus *campus* e entorno.

Quanto à busca sobre informações a respeito do uso de álcool e drogas, a Universidade Presbiteriana Mackenzie (2008) realizou pesquisa da qual participaram 580 universitários, buscando conhecer a percepção dos alunos a respeito do conhecimento dos efeitos do uso abusivo de álcool e, nesta pesquisa também de outras drogas ilícitas. Os resultados mostraram que os alunos afirmam possuir informações suficientes sobre os efeitos de uso abusivo de álcool e drogas (78%); que já buscaram informações sobre este assunto (79%); que estas informações são, preferencialmente buscadas em artigos de jornais e revistas (35%) mas que, em caso de dúvidas sobre efeitos do uso de álcool e drogas, procurariam um médico clínico geral ou da família (33%);no entanto, se soubesse de um amigo que precisasse de orientação, procuraria outros amigos (54%).

O aluno mostra-se disponível para: assistir a palestras sobre o uso de álcool e drogas promovida pela Universidade (75%); para participar de grupo de discussão sobre uso de álcool e drogas, na Universidade (57%);a buscar orientação individual sobre uso de álcool e drogas (68%), assim como matéria informativo sobre uso de álcool e drogas, fornecido pela Universidade (76%).

A amostra afirma também entender que o uso abusivo de álcool e drogas pode prejudicar a aprendizagem (96%). Para os alunos que responderam, os pontos que deveriam ser contemplados numa campanha anti-drogas partem, principalmente de informações apoiadas em pesquisas científicas sobre efeitos do uso de álcool e drogas (44%).

Segundo dados fornecidos pela Unidade de pesquisa em álcool e drogas – UNIFESP, (2006), na população de 20 anos, em 65% dos casos, o consumo precoce de álcool causa dependência química, aos 40 anos causa dificuldade de concentração, baixo rendimento no trabalho, sono,

cansaço, apatia e aos 60 anos provoca perda de 1.8% do volume cerebral global, que afetará funções como memória, raciocínio lógico e capacidade de abstração.

Nos aspectos psíquicos, em função de alterações provocadas em regiões cerebrais, há prejuízo no aprendizado de regras, concentração, atenção, dificuldade para lembrar palavras e desenhos simples em intervalo determinado, aumento de tendência de comportamento sexual de risco, com maiores chances de contração de doenças sexualmente transmissíveis, desenvolvimento precário das habilidades, rebaixamento do ajustamento social e tendência a baixa auto – estima e, no futuro pode gerar ansiedade, depressão ou desencadear outros quadros psicopatológicos de diferentes sintomas e intensidades.

Nos aspectos orgânicos, do ponto de vista da ação corrosiva do álcool, é sabido que, especialmente no aparelho digestivo tende a ficar comprometido:

“No esôfago, o álcool atua mais intensamente, levando ao sangramento de varizes no esôfago, provocando esofagite de refluxo e inflamação na mucosa do esôfago; o refluxo gastroesofágico ocorre por menor pressão do esfíncter interior do esôfago, associado a uma alteração dos movimentos de peristalse. No alcoólatra, os movimentos peristálticos ficam alterados, provocando no estômago uma diminuição na motilidade gástrica e o aumento de secreção de ácido clorídrico, bem como o rompimento da barreira mucosa do estômago, que é uma barreira protetora, dando então gastrites agudas e, às vezes, crônicas. No intestino, o álcool provoca alterações estruturais e funcionais, criando uma inibição de absorção intestinal. Além disso, tem uma ação irritante direta sobre a mucosa gastrointestinal inibindo os mecanismos de transporte, dando deficiente absorção intestinal; não influi, porém, na absorção de gorduras – só na absorção de muitos nutrientes, donde a deficiência nutritiva característica dos alcoólatras. Mas é no fígado que o álcool vai atuar de forma mais corrosiva.” (ZECKER.1985.p;124).

O uso abusivo de álcool pode também acarretar no futuro obesidade, cirrose hepática, com risco comprovado de evolução para tumores malignos na boca, laringe e faringe, portanto, tipo

de bebida, forma de beber, duração e frequência de uso, devem ser elementos de análise diagnóstica.

Para o alcance dos objetivos desta pesquisa entende-se que: seja para fugir do vazio existencial que a própria idade impõe ou para fugir das responsabilidades cotidianas que ainda permanecem sem sentido; seja para vivenciar sentimento de pertença a um determinado grupo ou porque há uma ausência de regras na vida infantil que não sustentam suas angústias atuais; seja porque a sociedade atual oferece poucas expectativas de futuro ou pela ausência de orientação e segurança espiritual onde se sustentar; seja porque a mídia interfere e influencia na formação e na expressão dos desejos do ser humano, a realização do diagnóstico das causas deste comportamento é imperiosa a fim de subsidiar projetos preventivos e/ou cuidados com os danos já causados.

Em uma comunidade – escola, por exemplo - a prevenção deve assumir um caráter transdisciplinar desde o diagnóstico até a intervenção e avaliação pósintervenção. Deve, ainda, ser reconhecida como um conjunto de estratégias que mobiliza profissionais de diferentes áreas, família e pessoas da comunidade. É importante lembrar que o objetivo desta pesquisa é subsidiar ações de prevenção delimitadas pela sua população-alvo: estudantes universitários dentro do *campus* e fora dele, o que dá um alcance à comunidade. Por isso, ainda que a proposta de prevenção venha englobar diversas ações, áreas e pessoas da Universidade Presbiteriana Mackenzie e também aquelas do seu entorno (vizinhos, donos de bares e comerciantes de bebidas em geral), propõe-se algo singular quando comparado à pluralidade do conceito de prevenção ao uso de álcool e mesmo outras drogas.

Tratou-se de pesquisa exploratória que, como um ramo da abordagem qualitativa possibilitou um olhar ampliado sobre o fenômeno investigado e facilitou o estabelecimento de um diálogo entre a teoria e as situações constatadas, permitindo que fossem identificados focos norteadores para campanha educacional e preventiva a ser desenvolvida posteriormente.

O campo de pesquisa abarcou os alunos de graduação dos diferentes Cursos, Faculdades e Escolas da UPM e a amostra constituiu-se de 20% dos alunos, de etapas ingressantes, etapas meio e etapas finais destes Cursos.

Os alunos, sujeitos participantes da pesquisa foram eleitos por amostragem probabilística aleatória estratificada na qual a “ listagem da população inicial é subdividida em subconjuntos (estratos), retirando-se de cada um, amostras aleatórias simples” (Moura, Ferreira e Paine, 1998, p.61), portanto, parte do procedimento consistiu em solicitar à Secretaria Geral da Universidade a lista de alunos inscritos nas etapas eleitas e, a partir desta lista convidar 20% dos alunos de cada classe a responder individualmente, as questões propostas nos instrumentos. A coleta de dados realizou-se em um (1) encontro com duração estimada de 30 minutos, em local e horário definidos pelas Coordenações de cursos.

Tanto a instituição quanto os alunos participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e participaram da mesma após terem consentido por livre e espontânea vontade para colaborar com o estudo. Foram cumpridos todos os procedimentos éticos previstos no Comitê de Ética para pesquisa com seres humanos,

Após estas etapas realizadas, efetuou-se mediante a aplicação de questões que compõem dois instrumentos que se destinam a levantar indicadores de frequência de consumo de álcool.

Participaram da pesquisa 2.282 alunos, regularmente matriculados em cada uma das três etapas eleitas, a saber, alunos das Etapas INGRESSANTES, MEIO e FINAL de cursos. O total da amostra foi composto por 51,6% de sujeitos do sexo feminino e 48,4% do sexo masculino. Deste total, 933 sujeitos compõem o grupo, denominado INGRESSANTES (51,6% do sexo feminino e 48,4% do sexo masculino); 709 do grupo que compõe as ETAPAS MEIO (50,2% sexo masculino e 49,7% sexo feminino) e 640 do grupo que compõe as ETAPAS FINAIS de cursos (51,6% sexo masculino e 48,4% sexo feminino).

Observou-se que ao ingressarem na Universidade os adolescentes já possuem o hábito de beber algum tipo de bebida alcoólica e que a porcentagem de alunos que relata não beber é inferior a 20%. Observa-se também que ao longo da formação aumenta o hábito de beber, em ambos os sexos, pois a porcentagem entre INGRESSANTES e Etapas FINAIS têm decréscimo aproximado de 6%.

Na amostra geral, as três bebidas preferidas são: **cerveja, vinho e vodka**, e no decorrer da formação, o grupo do sexo masculino mantêm a preferência na mesma ordem **cerveja, vinho e vodka**, sendo que na passagem da Etapa MEIO para a FINAL, a ordem inverte para **vinho, cerveja e vodka**. No grupo do sexo feminino a preferência também é a **cerveja**, mas em

relação ao grupo anterior um número maior de respostas, o que aponta que as meninas tendem a experimentar mais, portanto nas segundas e terceiras opções acrescenta-se à **vodka** e o **vinho** também o **chope**.

Na amostra geral os alunos que afirmam nunca beberem apresentam porcentagem baixa (6%), devendo ser considerados os 14,6% dos que não responderam a questão. A maioria relata que bebe de duas a quatro vezes por mês. Em ambos os grupos (masculino e feminino) o número de respostas em branco decresce ao longo da formação, o que pode demonstrar que os alunos vão ficando mais seguros em afirmar suas posições diante do comportamento de beber, levando à porcentagem de respostas muito próximas, ou seja, os alunos de ambos os sexos relatam beber de 2 a 4 vezes por mês, mantendo aproximadamente esta proporção ao longo do Curso.

Os principais dados apontam que da amostra total, 14,6% deixa de responder, demonstrando não se comprometer com a questão. O que se ressalta nesta questão é que os alunos respondem ingerir de 0 a 1 dose diária (mais de 50%), que tende a aumentar até o meio do curso e sofrendo um decréscimo para o final.

Do total da amostra que relatou consumir algum tipo de bebida alcoólica, menos de 40% informa ter pensado em diminuir a quantidade de bebida que ingere ou mesmo que deveria parar de beber.

Entre o grupo do sexo feminino, observa-se que ao longo da formação a preocupação em diminuir a quantidade ou de parar de beber se instala sutilmente e, entre o grupo do sexo masculino, na passagem do início para o meio de seus cursos a preocupação aumenta e tende a cair do meio para a etapa final da formação.

A maioria dos dois segmentos da amostra não demonstra preocupação ou chateação consigo próprio, remorso ou culpa em função da maneira como costuma consumir bebidas alcoólicas.

A maioria dos participantes da amostra relata não imprimir significado quando criticado por outras pessoas, no que diz respeito à sua maneira de beber, no entanto, em ambos os grupos de sujeitos (masculino e feminino) observa-se, que ao longo da formação há um sutil aumento com este tipo de preocupação. A maioria relata não ter causado preocupação a familiares, amigos, médicos em relação à maneira de beber e que não existem sugestões de terceiros nesse sentido.

É necessário atenção com a porcentagem de sujeitos que não respondeu e que decresce ao longo da formação.

Observa-se que entre os alunos do grupo feminino das Etapas INGRESSANTES já aparecem indicações de não conseguir lembrar o que aconteceu e de não conseguir fazer o que era esperado após ter bebido, estes itens sofrem aumento na sua frequência durante as Etapas MEIO e nas Etapas FINAIS não conseguir lembrar o que aconteceu após ter bebido chega a 62,4%. No grupo do sexo masculino entre os INGRESSANTES, os mesmos itens também aumentam de frequência ao longo do curso, porém o acréscimo é menor. Consequências como esquecimento, não fazer o que era esperado, causar ferimentos, já se apresentam como tendência a serem observadas. (Referência: Gráficos 30 ao 44).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciamos as considerações finais lembrando o referencial teórico nos subsidiou com informações retiradas de pesquisas recentes e que têm demonstrado o aumento do consumo de bebidas alcoólicas em 30% nos últimos cinco anos, na faixa etária entre 12 e 17 e que os adolescentes têm ampliado a estatística do alcoolismo. Os dados mostram também que as meninas estão bebendo quase tanto quanto os meninos e que, ambos estão iniciando cedo a rotina de abuso de álcool. A idade média em que meninos e meninas de 14 a 16 anos começaram a beber, na referida pesquisa, foi 14,6 anos.

Lembramos também que esses jovens, na UPM, possuem acesso à informação, relatam conhecer o risco do uso de bebidas alcoólicas e também de outras drogas, afirmam saber onde tirar suas dúvidas e que, mesmo recorrendo à revistas e artigos, preferem informações que se apoiem em referencial científica.

O aluno que inicia sua vida universitária na UPM é na sua grande maioria solteiro, da região sudeste do país, estudou colegial em escola da rede particular de ensino, não frequentou cursinho e não migra de outra opção de curso superior, tem acesso à comunicação, mídia e Internet por meio das quais obtém informações. A maioria dos pais possui curso superior. Na sua maioria o aluno não participa da renda familiar com seu trabalho.

Uma campanha educacional de prevenção deve ser pensada, portanto, para um aluno que possui informação, tem potencial crítico e sabe identificar contextos intelectualmente estimulantes, no entanto não se deve esquecer que o período psicológico que está atravessando é turbulento e mesclado de inseguranças e dúvidas em relação às informações que partem do mundo adulto.

O rastreamento realizado, por meio desta pesquisa levanta os seguintes pontos a serem observados na elaboração de campanha educacional e preventiva dentro deste contexto:

1. Ao ingressarem na Universidade os adolescentes já possuem o hábito de beber algum tipo de bebida alcoólica;
2. A porcentagem de alunos que relata não beber está abaixo de 20%, mas deve ser considerada no momento da construção da campanha;
3. Observa-se que, em ambos os grupos (masculino e feminino) o número de respostas em branco decresce ao longo da formação, o que pode demonstrar que os alunos vão ficando mais seguros em afirmar suas posições diante do comportamento de beber;
4. Ao longo da formação aumenta o hábito de beber, em ambos os sexos;
5. No geral da amostra, as três bebidas preferidas são: **cerveja, vinho e vodka**, e no decorrer da formação, os meninos mantêm a preferência na seguinte ordem: **cerveja, vinho e vodka**. As meninas permanecem preferindo a **cerveja**, no entanto assinalam mais respostas que o primeiro grupo, o que mostra que experimentam mais, portanto nas segundas e terceiras opções aparecem **vodka e vinho**, sendo incorporado o **chope**;
6. Alunos de ambos os sexos relatam beber de 2 a 4 vezes por mês, mantendo aproximadamente esta proporção ao longo da formação;
7. Pouco mais da metade da amostra relata beber de 0 a 1 dose por dia – e, neste caso, as meninas tendem a apresentar uma frequência ligeiramente maior que os meninos;
8. Do total da amostra que relatou ingerir algum tipo de bebida alcoólica, menos de 40% informa ter pensado em diminuir a quantidade de bebida que ingere ou mesmo que deveria parar de beber;
9. Entre as meninas, observa-se que ao longo da formação, que a preocupação em diminuir a quantidade ou de parar de beber se instala sutilmente e entre os meninos, na passagem do início para o meio do Curso a preocupação aumenta e tende a cair do meio para a etapa final da formação;

10. A maioria dos dois segmentos da amostra não demonstra preocupação ou chateação consigo próprio, remorso ou culpa em função da maneira como costuma consumir bebidas alcoólicas;
11. A maioria dos participantes da amostra relata não imprimir significado quando criticado por outras pessoas, no que diz respeito à sua maneira de beber, no entanto, em ambos os grupos de sujeitos (masculino e feminino) observa-se, que ao longo da formação há um sutil aumento com este tipo de preocupação. A maioria relata que não existem indícios de preocupação de familiares, amigos, médicos em relação à maneira de beber e que não existem sugestões de terceiros nesse sentido;
12. É necessária atenção com a porcentagem de alunos que deixou a resposta em branco;
13. Consequências tais como: esquecimento, não fazer o que era esperado, causar ferimentos, embora não em frequência alta, já se apresentam enquanto tendência.

Desta maneira, segundo a análise proposta pelos instrumentos, temos que um dos questionários aplicados diagnosticou a amostra em quatro categorias sendo que a amostra estudada nesta pesquisa enquadra-se na categoria de **consumo de risco**, ou seja, ela não é abstinência e nem caracteriza provável dependência. O segundo instrumento indica que a amostra tende a um comportamento de ligeiro incômodo e culpa em relação ao comportamento de beber. Estes dados justificam o caráter informativo que dará suporte para a prevenção, orientação e oferecimento de alternativas na área da saúde à população estudada.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A. KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porta Alegre. Artes médicas. 2000.
- ALIDA, L. M; COUTINHO, E. S. F. **Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v.27, n.1, p. 23-29, 1993.
- BABOR, T.F & HIGGLE-BIDDLE, J.C. **Intervenções breves para uso de risco e nocivo de álcool: manual para uso em atenção primária**. Tradução CM Corradi, Ribeirão Preto, PAI-PAD, 2003.

COLES, C. D. **Impact of Prenatal Alcohol Exposure on the Newborn and Child.** *Clinical Obstetrics and gynecology*, v.36, n°2, p.255-266, June 1993.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em Ciências do comportamento.** São Paulo. Atlas. 2003.

FORMIGONI, Maria L. O. Souza **Como avaliar ações preventivas.** In: *Encontro S.O.S Crack – prevenção e tratamento.* Publicação do Conselho Estadual de Entorpecentes de São Paulo (CONEN-SP) São Paulo, 1998.

LEVISKY, D.L. **Adolescência. Reflexões psicanalíticas.** São Paulo. Casa do psicólogo.

MARLATI, Beatriz Carlini **.Estratégias preventivas nas escolas.** In: Seibel, S. D. & Toscano Jr., A. *Dependência de drogas.* São Paulo: Atheneu, 2001.

RAPPAPORT, C.R. (org). **Teorias do desenvolvimento.** São Paulo: EPU. 1981.

SEIBEL, Sérgio D. & TOSCANO JR., Alfredo **Dependência de Drogas** São Paulo: Atheneu, 2001.

ZEKKER, Israel.(org.). **Adolescente também é gente.** 2ª. Edição. São Paulo. Summus editorial