

O USO DO AUDIT ENTRE AS ESTUDANTES DOS CURSOS DE SAÚDE DA UEPB

Diêgo Alves da Silva

Rafael Martins de Farias

Cícero Renato Feitosa Duarte

Leconte de Lisle Coelho Junior

Centro Universitário Maurício de Nassau Departamento de Psicologia

E-mail: diego.alvescg@gmail.com

Resumo: O consumo de álcool entre jovens é algo visto como comum. No entanto, na medida em que esta população se torna cada vez mais autônoma, como por exemplo, quando entram no ensino superior, podem aderir ao comportamento de consumo de álcool e tornarem-se abusadores desta substância. Neste estudo, o objetivo foi analisar a pontuação da amostra de mulheres, estudantes dos seguintes cursos de saúde na Universidade Estadual da Paraíba: Farmácia, Fisioterapia Odontologia e Psicologia para identificar bebedoras-problema. O método utilizado para esta pesquisa transversal foi o quantitativo levando-se em conta que foi utilizado o pacote estatístico SPSS 20 para a análise e interpretação dos dados. A amostra foi composta por 110 estudantes e os instrumentos utilizados foram: O AUDIT, Escala de Atitudes Frente ao Álcool e um questionário sociodemográfico. Como resultados concluiu-se que o índice obtido foi baixo, isto é, apenas 23,62% da amostra se constitui de bebedoras-problema (abusivas). Isto converge para uma adesão do teste $X^2= 3,88$ ($p=0,012$) em relação à variável sociodemográfica 'amizades'. Isto significa inicialmente que as pessoas próximas podem induzir ao consumo exagerado de bebidas alcoólicas, dificultando processos de prevenção à saúde, desenvolvidos principalmente a partir da psicologia social da saúde.

Palavras-Chave: AUDIT, Prevenção, Psicologia Social da Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O consumo de álcool e outras drogas atualmente é visto como muito comum na sociedade, principalmente entre os jovens e, isto se dá em grande parte pelo excesso de ingestão de álcool e acesso ao tabaco, as duas drogas legais mais consumidas na população brasileira ao longo do século XX (COELHO JUNIOR, 2001). Apesar disto, de forma geral, tal contexto não significa que as pessoas estejam mais complacentes no que concerne ao uso ou até mesmo abuso destas substâncias psicoativas (BUCHER, 2007).

De certa forma, isto decorre da necessidade de consumo para lazer ou festividade, algo tão notório nas sociedades ocidentais que desenvolveram principalmente interações sociais complexas e estressantes a partir da Revolução Industrial (1750). Em outras palavras, ao longo da história ocidental, culturalmente as pessoas aprenderam que para se divertir e relaxar devem consumir bebidas alcoólicas e isto é repassado pelas interações entre familiares que sedimentaram estas crenças (GOUVEIA; COELHO JUNIOR; ANDRADE; ANDRADE, 2003; SANCHEZ; OLIVEIRA; NAPPO, 2005).

As bebidas alcoólicas lideram o ranking das substâncias psicoativas mais consumidas no Brasil conforme alguns autores (COELHO JUNIOR, 2001; LIMA, 2008), e tal acesso é facilitado comumente a partir das propagandas nas mais diversas mídias, principalmente televisão e internet, o que simplifica as possibilidades de busca de prazeres imediatos. No caso dos estudantes do ensino superior, já é uma tradição que haja festas de confraternização nos *campi* regadas à altas quantidades e variedades de bebidas alcoólicas (CARDOSO; BARBOSA; DA COSTA; VIEIRA; CALDEIRA, 2015; MARQUES; MACIEL; BARBOSA, 2012).

Desta forma, levando-se em consideração que esta juventude universitária futuramente irá assumir funções de comando no país e de referência na formação de opiniões na sociedade, foi decidido realizar este estudo, com o objetivo de analisar a pontuação de consumo-dependência de uma amostra de mulheres, estudantes dos seguintes cursos de saúde na Universidade Estadual da Paraíba: Odontologia, Fisioterapia e Psicologia o que permitiu identificar bebedoras-problema a partir do questionário AUDIT (PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006).

2. Debatendo Sobre o Consumo de Álcool e Outras Drogas

Conforme Meloni e Laraneira (2004), o custo social do consumo do álcool na sociedade é grande, e isto também está alinhado à dimensão financeira, isto é, quanto mais problemas o consumo exacerbado de bebidas alcólicas se faz presente, mais se gasta. Esta relação custo-benefício deriva tanto do Estado quanto de organizações não-governamentais, e muitas vezes está relacionada ao tratamento psicológico ou de outros tipos.

No final do século XX, o índice de morbimortalidade por álcool havia alcançado 4% no mundo, e isto, aliado aos problemas de família, abusos sexuais de crianças, adolescentes e mulheres, assassinato por armas de fogo ou armas brancas e acidentes de trânsito (MELONI; LARANJEIRA, 2004).

Conforme Montanha (2013), este índice cresceu no Brasil para 6,2% e no restante do

mundo para 9,2%, acusando a tendência de ascensão da pesquisa de Meloni e Laranjeira (2004). Apesar destes graus avançados de consumo e abuso, a ciência sempre buscou tentar compreender a necessidade humana de usar álcool (COELHO JUNIOR; GONTIÊS; GOUVEIA, 2003; MELONI; LARANJEIRA, 2004).

Necessário também, distinguir os conceitos, o consumo de álcool é o uso comum, sem alteração de comportamento ou com indícios inadequados de conduta social. Por sua vez, o abuso de álcool é o consumo exagerado em um período curto, muitas vezes, este tipo de conduta causa danos físicos, psicológicos e materiais pela falta de controle ocasionado pelas bebidas.

E enfim, a dependência alcóolica que é a necessidade de consumir grandes doses por um longo período de tempo e que causa os mais diversos tipos de danos (COELHO JUNIOR, 2001). Por sua vez, e em complemento ao já descrito, o DSM-V (2014) expressa que a ‘dependência de substâncias’ (conhecida como tóxico dependência) é um comportamento compulsivo e altamente frequente que leva o consumidor ao descontrole durante a ingestão da substância. Por isso, se pode dizer que há condicionantes de ordem cognitiva, condutual e fisiológica que causam o alcoolismo.

Há também o potencial consumo que seria a tendência ao abuso, uma espécie de propensão não necessariamente orgânica, mas psíquica, sustentada por valores sociais, isto é, por parâmetros designados pela própria sociedade (BUCHER, 2007; COELHO JUNIOR, 2001). Estes conceitos indicam as diversas ações envidadas pela ciência em estabelecer parâmetros em que serviços de auxílio à saúde possam ser realizados de forma o mais precisa possível, tanto no sentido de tratamento medicamentoso quanto psicológico (PERES; GRIGOLO; SCHNEIDER, 2017).

No âmbito da vida acadêmica, por exemplo, os comportamentos de consumo e principalmente de abuso, podem trazer sérios danos: materiais e psicológicos aos estudantes. Por exemplo, o desempenho na sala de aula ou nas avaliações das diversas disciplinas pode ser prejudicado em prol do acesso ao álcool e outras drogas, levando mesmo ao abandono do ensino superior.

Desta forma, assim expressam Pillon e Corradi-Webster (2006, p.326) no que diz respeito aos estudos nesta área com grifo destes autores: “(pesquisadores) Descreveram também que o risco de reprovação nas disciplinas era maior entre jovens dependentes de álcool do que entre os não dependentes e que o risco de ser reprovado na faculdade aumenta conforme se eleva a quantidade de álcool consumida por semana”. Sendo assim, realizar pesquisas sobre este excessivo consumo entre estudantes universitários é fundamental para no

mínimo identificar possibilidades de diminuição no desempenho deles, surgimento de depressão, comportamento errático, condutas anti-sociais, entre outros sintomas de abuso de substâncias psicoativas.

Destarte tal fato, a psicologia, enquanto uma ciência da área de saúde se coloca como um instrumento de orientação, prevenção, promoção e tratamento de pessoas e reinserção social (AGUIAR; RONZANI, 2007; SPINK, 2010). A psicologia social da saúde possui um arcabouço que examina os repertórios de subjetividade, de linguagem e de comportamentos que podem tentar explicar com certo êxito os fatos que sugerem a origem de hábitos, relações sociais e eventos que afetam as pessoas no que tange a elas terem ou não saúde (SPINK, 2013).

Portanto, a psicologia social da saúde identifica que o consumo de álcool é um quesito cultural, onde o beber é tido como uma performance que permite realizar a identificação entre as pessoas de um grupo. Como por exemplo: beber de forma exagerada pode gerar sentidos que traduzem via linguagem, a insatisfação da vida das pessoas, ou uma tentativa mórbida de sentir-se vivo. Desta forma, a grande e polissêmica capacidade de significar e ressignificar atos e palavras que os humanos possuem, também é a maneira que eles têm para sobreviver e se autodestruir, cabendo à psicologia mediar tais sentidos e possibilitar no caso daqueles que estão em estado de sofrimento psíquico, ao menos um alívio.

Destarte tal contexto, dentro do âmbito da psicologia social da saúde, o intuito de prevenção da saúde em uma interlocução com as modalidades mais clássicas, pode utilizar de formas mais tradicionais, como a abordagem quantitativa para identificar possíveis tendências ao abuso ou dependência de álcool.

3. MÉTODO

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, de cunho quantitativo. Ela consistiu na aplicação de questionários em quatro cursos (Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Odontologia) da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) entre os meses de fevereiro e março. Os instrumentos foram aplicados pelos pesquisadores através de visitas as salas de aula, onde a amostra foi formada aleatoriamente a partir da colaboração voluntária das alunas.

População e Amostra

Neste estudo a população alvo é o universo das estudantes de quatro cursos de uma universidade pública, onde a mesma foi caracterizada a partir de uma amostra. Em

conformidade com os parâmetros de Dancey e Ready (2006) que expressam que a amostra é uma seleção de uma população maior, ou seja, um agrupamento de objetos de estudo em relação a um conjunto maior destes mesmos objetos, foram escolhidas tais estudantes.

A amostra foi composta por 110 estudantes, todas do sexo feminino da UEPB e caracterizada como não probabilística do tipo de conveniência. A idade média das informantes foi de 24,71 anos ($DP= 6,63$), com amplitude de 17 a 68 anos de idade. A maior parte de toda a amostra, em torno de 35%, estava alocada no 1º período de seus respectivos cursos, sendo que cerca de 55% da amostra pertencia ao curso de psicologia. A renda mensal destas estudantes foi estipulada em torno de R\$1831,52.

Procedimentos de Coleta

A coleta de dados foi realizada a partir da aplicação de dois questionários padronizados e distribuídos aleatoriamente para os alunos participantes, os quais se propuseram a responder de forma voluntária. Foi disponibilizado pelos professores o tempo de 20 minutos da aula para que os questionários fossem respondidos na própria sala, onde os pesquisadores ficaram atentos para sanar qualquer dúvida dos alunos sobre os questionários. A coleta de dados foi realizada no início do ano de 2018.

Descrição dos Instrumentos

O instrumento da pesquisa foi composto por 2 questionários: O AUDIT e um questionário sociodemográfico. Ambos somados perfazem 19 questões. O Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), conforme Pilon e Corradi-Webster (2006) é formado por 10 itens, como por exemplo: “Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?” e: “Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?”. Para cada uma dessas questões há cinco possibilidades de escolha.

Afora estes instrumentos, a Escala de Atitudes Frente ao Alcool com 4 itens relacionados à assertiva: “Considero estar sob o efeito de álcool...” onde os respondentes deveriam marcar de positivo à negativo, agradável à desagradável, bom à ruim, e, desejável à indesejável, conforme Crites e Fsbriagar (1994), também foi utilizada, servindo, portanto, para correlacionar ao uso/abuso destas substâncias pela amostra. Por sua vez, a interpretação destes dados não será visualizada neste texto por originar outro espectro de discussão.

Estas autoras (PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006) identificam três domínios

abarcados pelo questionário: “Padrão de consumo de álcool”, “Sinais e sintomas de dependência” e, “Problemas decorrentes do consumo de álcool”. Desta forma, o questionário pode medir a ação do dito ‘bebedor-problema, que tais autores indicam ser aqueles que consomem mais de 6 doses de qualquer bebida alcoólica em alguma ocasião qualquer. A isto se chama ‘*binge drink*’: um consumo pesado que equivale à 6 taças de vinho ou 6 latas de cerveja em um só determinado momento (BEDENDO; ANDRADE; OPALEYE;NOTO, 2017; PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006).

Após a coleta de informações com estes instrumentos, foi montado um banco de dados no programa estatístico SPSS (StatisticalPackage For Sciences) – versão 20.0, onde os mesmos foram analisados a partir de alguns modelos estatísticos. Para validação dos dados foram utilizados o Teste qui-quadrado com comparação entre as médias de grupos mediante a aplicação do teste de Kruskal-Wallis e de Mann-Whitney, assim como as autoras fizeram anteriormente (PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006). Foi adotado, igualmente, o intervalo de confiança de 95%(DANCEY; READY, 2006). Desta forma, a seguir: os resultados.

4. RESULTADOS e DISCUSSÃO

A amostra da pesquisa indica que a maior parte pertence ao curso de psicologia, como citado anteriormente (45%),seguido pelo curso de fisioterapia (22%),odontologia (18%) e farmácia (15%). Existe uma pequena predominância do grupo étnico pardo (40,90%), em detrimento de estudantes negras que somam apenas 3,63%. Por sua vez, as mulheres que se autodenominam brancas são 37,27% e uma parcela não pequena da amostra, não respondeu a esta questão (17,3%).

Apenas uma estudante se auto percebeu como da etnia amarela. A maior parte desta amostra está contida na faixa etária que de 17 aos 25 anos de idade (88,2%), sendo que quanto maior a idade, menor a quantidade de estudantes.Para complementar os dados, foi escolhido o uso do teste de qui-quadrado. Conforme Dancey e Ready (2006, p.269) este teste:

“(…) nos permite descobrir se um conjunto de frequências observadas difere de um outro conjunto de frequências esperadas. Normalmente as frequências são aquelas que encontramos se a hipótese nula fosse verdadeira, mas, caso queiramos, podemos comparar as frequências observadas com qualquer conjunto de frequências verificaremos então quão boa e a aderência entre elas”. (Dancey e Ready, 2006, p.269)

Portanto, as frequências são estudadas a fim de indicar se a amostra possui alguma variação que estipule alguma diferença que possa explicar um determinado fenômeno

psicossocial. Neste caso, o dado, é o consumo abusivo de bebidas alcoólicas entre estas jovens mulheres.

Os dados da amostra indicam que a maioria das estudantes não possui problemas com o consumo e conseqüentemente não precisa de cuidados paliativos pois nunca consumiu mais de 06 doses de álcool em uma única ocasião (69,1%). Apenas 0,90% da amostra consome mais de 10 doses de bebidas alcoólicas num dia típico de consumo, o que equivale à apenas uma estudante.

Em um dia típico com uso de bebidas alcoólicas, 76,38% da amostra possui um comportamento em relação ao álcool que não denota preocupação. No entanto, o restante, isto é, 23,62% pode possuir uma conduta socialmente não aceitável em decorrência do consumo exagerado, o que em princípio leva a pensar na ocorrência de danos físicos tanto para si quanto para terceiros, ou mesmo prejuízos de ordem material (BUCHER, 2007; CRITES; FABRIGAR, 1994).

No que tange às variáveis sociodemográficas, utilizando o teste do X^2 , verifica-se o uso abusivo de álcool relacionado à amizade, sendo o resultado: $X^2 = 3,88$ ($p = 0,012$). Dado relacionado ao fato de que 23,62% de toda a amostra poderem ser classificadas como bebedoras abusivas. Posto isto, se compreende que as relações de amizade são suficientes para estabelecer-se enquanto um quesito que leve ao consumo exagerado de álcool, ainda mais durante os dias de universidade, onde notoriamente há uma maior autonomia dos estudantes, inclusive das mulheres (CARDOSO; BARBOSA; DA COSTA; VIEIRA; CALDEIRA, 2015; PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006; MARQUES; MACIEL; BARBOSA, 2012).

Relevante informar que 97% das informantes mencionou que não sabia de qualquer campanha para conscientizar contra o risco do consumo abusivo de bebidas alcoólicas. Talvez haja negligência neste sentido, por que o momento da vida acadêmica é de alta produtividade (RIBEIRO; COELHO JUNIOR, 2017) e por conta disto seja interessante intensificar esforços para defender este grupo de situações problemáticas que as induzam à ingestão sintomática.

Embora, campanhas de prevenção sejam essenciais para que elas possam sustentar uma conduta social de afastamento do ato de beber abusivo e a lógica do capital induza aos jovens ao consumo de bebidas alcoólicas, por estas serem mais um objeto de consumo, a ciência deve ser colocada como ferramenta preventiva para se evitar danos de ordem física, psicológica e material (BUCHER, 2007; GOUVEIA; COELHO JUNIOR; ANDRADE; ANDRADE, 2003).

4. CONCLUSÃO

Por fim, para esta amostra, percebeu-se que o AUDIT mensurou aquilo que se propõe fazer, isto é, identificar o índice de bebedores abusivos. Neste sentido, o estudo alcançou seu próprio objetivo que era analisar a pontuação desta amostra de jovens mulheres a fim de identificar possíveis bebedoras abusivas.

Embora o índice obtido tenha sido pequeno, apenas 23,62% de possíveis bebedoras-problema (abusivas) para uma adesão do teste $X^2= 3,88$ ($p=0,012$) em relação à variável sociodemográfica 'amizades', como visto no item anterior, percebe-se que pessoas mais próximas podem exercer alguma influência neste tipo de comportamento.

Deve-se levar em consideração que este momento em que elas estão na universidade ocorre uma maior autonomia em relação à família, permitindo assim uma tendência maior ao consumo. Por fim, é necessário que haja esforços seja do Estado seja das famílias no sentido de tentar proteger tais pessoas de situação de risco, tanto por campanhas quanto pelo diálogo franco.

5. REFERÊNCIA

AGUIAR, Silvia Gomes; RONZANI, Telmo Mota. Psicologia social e saúde coletiva: Reconstruindo identidades. **Psicologia em Pesquisa**, 1(2): 11-22, 2007.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-V: Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. Washington DC: Autor, 2014.

BEDENDO, André et al. Binge drinking: a pattern associated with a risk of problems of alcohol use among university students. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, 25, e2925, 2017.

BUCHER, Richard. A ética da prevenção. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 23(esp.): 117-123, 2007.

CARDOSO, Fernanda Mourão et al. Fatores associados à prática do binge drinking entre estudantes da área da saúde. **Rev. CEFAC**, São Paulo, 17(2): 475-484, abr., 2015.

COELHO JUNIOR, Leconte de. Lisle. **Uso potencial de drogas em estudantes do ensino médio: Suas correlações com as prioridades axiológicas**. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa – PB, 2001.

COELHO JUNIOR, Leconte de. Lisle; GONTIÈS, Bernard; GOUVEIA, Valdiney.

Questionário para detectar o potencial uso de drogas entre adolescentes (POSIT): Adaptação brasileira. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 52(2): 109-116, 2003.

CRITES Stephen L.; FABRIGAR, Leandre R.; PETTY, Richard E. Measuring the affective and cognitive properties of attitudes: Conceptual and methodological issues. **Personality and Social Psychology Bulletin**, Thousand Oaks, v.20, n.6, p.619-34, out./dez., 1994.

DANCEY, Christine; READY, John. **Estatística sem matemática para psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GOUVEIA, Valdiney; COELHO JUNIOR, Leconte de. Lisle; ANDRADE, Josemberg M.; ANDRADE, Paloma R. Fatores de risco para uso de drogas entre adolescentes. **Revista Thompson Psicologia**, 1(1): 135-151, 2003.

LIMA, José Mauro de. **Álcool e gravidez**. Síndrome Alcoólica Fetal. SAF. Tabaco e outras drogas. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

MARQUES, Nayara Ferreira Barbosa; MACIEL, Erika Augusta Faria; BARBOSA, Flávia Isabela. Consumo de álcool pelos acadêmicos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**, 2(2): 159-165, 2012.

MELONI, José Nino; LARANJEIRA, Ronaldo. Custo social e de saúde do consumo de álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 26(1): 7-10, 2004.

MONTANHA, Henriett Marques. **Uso de álcool e depressão no contexto da família**. Um estudo psicossociológico. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa – PB, 2013.

PERES, Girlane Mayara; GRIGOLO, Tania Maris; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Desafios da intersectorialidade na implementação de programas de prevenção de uso abusivo de drogas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 37(4): 869-892, 2017.

PILLON, Sandra Cristina; CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool entre Estudantes Universitários. **Revista de Enfermagem**, 14(3): 325-332, 2006.

RIBEIRO, Ayane; COELHO JUNIOR, Leconte de Lisle. **Plágio em estudantes de psicologia no município de Campina Grande**. In: Anais do IV Congresso Brasileiro de Educação. (pp. 13-23). Campina Grande: Realize, 2017.

SANCHEZ, Zila van der Meer; OLIVEIRA, Lucio Garcia; NAPPO, Solange Aparecida.

Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. **Revista de Saúde Pública**, 39(4): 599-605, 2005.

SPINK, Mary Jane. **Psicologia social e saúde**. Petrópolis: Vozes, 2013.

SPINK, Mary Jane. Psicologia social e saúde: Trabalhando com a complexidade. **Quaderns de Psicologia**, 12(1): 42-56, 2010.