



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMACAO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENF  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**KARINY KELLY DE OLIVEIRA MAIA**

**PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO POR  
UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM**

**CAJAZEIRAS - PB  
2013**

**KARINY KELLY DE OLIVEIRA MAIA**

**PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO POR UNIVERSITÁRIOS DE  
ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, como pré-requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** MS. Álissan Karine Lima Martins

CAJAZEIRAS – PB  
2013



M217p    Maia, Kariny Kelly de Oliveira.  
Padrão de consumo de álcool e tabaco por universitários de enfermagem / Kariny Kelly de Oliveira Maia. - Cajazeiras, 2013.  
68f. : il. color.

Não Disponível em CD.  
Monografia(Bacharelado em Enfermagem )-Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores, 2013.  
Contem Bibliografia e Anexos

1. Estudantes. 2. Saúde Pública. 3. Drogas. I. Martins, Alissan Karine Lima. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título

CDU 613.84

**KARINY KELLY DE OLIVEIRA MAIA**

**PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO POR UNIVERSITÁRIOS DE  
ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, como pré-requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_/\_\_\_/2013

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. MS. Álissan Karine Lima Martins (Membro Efetivo)  
Orientadora (UAENF / CFP/ UFCG)

---

Profa. Esp. Iluska Pinto da Costa (Membro Efetivo)  
(ETSC / CFP/ UFCG)

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Francisca Bezerra de Oliveira (Membro Efetivo)  
(UAENF/ CFP/ UFCG)

Dedico este trabalho ao meu bom Deus, que nos momentos mais difíceis de toda essa etapa da minha vida foi a ele que mais me apeguei e supliquei discernimento e conforto.

Aos meus alicerces, minha Mãe e meu Pai (*in memoriam*), pessoas que sempre fizeram de tudo para que eu conseguisse atingir esse objetivo e formaram a pessoa que sou hoje.

Aos meus irmãos, Maikon e Jorge que foram presentes por demais nessa minha caminhada sempre me apoiando.

A vocês, todo o meu amor!

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me conceder o privilégio da vida e assim concluir essa etapa.

Aos meus pais, sempre muito presentes em todos os momentos da minha vida, que me guiaram pelos caminhos certos, que muitas vezes deixaram de lado seus sonhos para investir nos meus e acima de tudo por sempre acreditarem no meu potencial me proporcionando o melhor.

Aos meus irmãos, pelo companheirismo, apoio, irmandade, sempre muito sinceros e amigos. Vocês também fazem parte da construção da pessoa que sou hoje, foram meus espelhos.

As minhas tias e primos que de alguma forma sempre estiveram presente nesse meu processo de formação, ajudando no que estivesse ao alcance.

A Ranilda, Susann e Lanna, pessoas com quem tive o privilégio de conviver e aprender a lidar com algumas situações que irei levar para resto da minha vida.

Aos amigos Danilo Vieira, Marina Mayara, Samarony Alencar e Érica Batalha com quem dividi momentos de alegrias e tristezas, brigas e reconciliações. Vocês fazem muito parte da minha história. DNA para sempre!

A Tamyris Maia e Patrícia Fausto, duas pessoas iluminadas que Deus colocou na minha vida para dividirmos momentos ao longo desses cinco anos. Aprendi muito sobre convivência e amizade com vocês.

A família CAEC por sempre manter-se presente nas lutas, apereios, estresses, mas acima de tudo na amizade que conseguimos construir na busca por melhorias para o nosso curso. Obrigada, Miriane, Amanda, Paulinha, Fernanda, Fransuélío, Danilo, Antônio Carlos. Sempre serei IntegrAÇÃO!

Aos meus amigos de tempos, Miquele Queiroz, Gabriel Chaves, Rossana Sampaio e Paula Gualberto que desde o ensino médio que essa amizade permanece independente da distância, mostrando que é e sempre foi verdadeira.

A família enfermagem pela disponibilidade para pesquisa e pela ajuda de alguns nos momento de apereios. Miriane, Renan, Laraina, Adenusca, Fransuélío, Giselle, Maria da Conceição, Tito Lívio, entre outros.

A minha orientadora Alissan Martins pela paciência, amizade, orientação e compromisso. Porque aguentar os meninos das drogas não é mole. Obrigada! Que Deus te abençoe sempre.

A minha banca examinadora pela disponibilidade em analisar e avaliar meu estudo.

*"Parece improvável que a humanidade em geral seja algum dia capaz de dispensar os 'paraísos artificiais', isto é... a busca da auto transcendência através das drogas ou... umas férias químicas de si mesmo... A maioria dos homens e mulheres levam vidas tão dolorosas - ou tão monótonas, pobres e limitadas, que a tentação de transcender a si mesmo, ainda que por alguns momentos, é e sempre foi um dos principais apetites da alma."*

(Aldous Huxley, escritor inglês)

## RESUMO

MAIA, K. K. O. **Padrão do Consumo de Álcool e Tabaco entre Universitários de Enfermagem.** Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem. Cajazeiras – PB. Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, 2013. 68p.

O consumo do álcool e tabaco tem imenso peso como causa de adoecimento e morte no mundo todo. O meio universitário é um dos espaços onde a influência ambiental propicia um maior contato com essas substâncias. Nesse sentido, o diagnóstico do padrão de uso/abuso entre universitários de enfermagem é essencial para o planejamento de atividades que orientem e previnam o uso dessas substâncias nessa população de forma a garantir o bem-estar individual e coletivo destes. Esse estudo objetivou verificar o padrão de consumo de álcool e tabaco entre os universitários de enfermagem. Pesquisa de abordagem quantitativa do tipo transversal, descritivo-exploratório de caráter não probabilística intencional, realizada na UFCG campus Cajazeiras – PB durante o mês de setembro de 2013. A amostra foi composta de 148 estudantes de graduação em Enfermagem. A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação do questionário Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), adaptado com questões sobre o uso do tabaco. Os dados foram organizados e tabulados no programa estatístico SPSS versão 17.0. A pesquisa obedeceu às regras éticas regidas pela Resolução 196/96, com a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dentre os resultados, obteve-se um percentual de 81,1% e 17,6% que consumiram álcool e tabaco respectivamente. A maioria dos estudantes relataram o experimento de álcool (43,9%) e tabaco (12,8%) pela primeira vez na faixa etária entre 16 e 19 anos. Destes, 74,3% e 6,8% afirmaram que já haviam feito o uso de álcool e tabaco antes de entrar na universidade. O local de consumo mais comum entre eles para o álcool (36,5%) foi bares e boates e para o tabaco (7,4%) casa de amigos. A maior parte dos discentes relataram consumir álcool e tabaco por diversão, companheiros e outros motivos. Sendo a cerveja a bebida mais consumida (48%). Os estudantes referiram que 36,5% dos pais tem conhecimento do seu consumo de álcool, e 7,4% do de tabaco. Na ótica dos respondentes, o consumo de álcool (39,2%) e tabaco (10,9%) permaneceu o mesmo depois de entrar na universidade. Dentre as mudanças ocorridas a partir do consumo dessas drogas, houve o aumento das amizades, diminuição da saúde e do rendimento universitário. Relacionado ao consumo do tabaco, houve o aumento do rendimento universitário e diminuição da saúde. Com isso, percebeu-se que consumo de álcool entre os estudantes é alto, diferente do tabaco que não apresentou valores tão significativos. Evidencia-se a necessidade da realização de programas de prevenção e intervenção nessa área nas universidades, como também a promoção de campanhas educativas visto que o conhecimento sobre drogas está incorporado ao exercício profissional do enfermeiro.

**Descritores:** estudantes; saúde pública; drogas.



## ABSTRACT

The consumption of alcohol and tobacco has immense weight as a cause of illness and death worldwide. The university environment is one of the areas where the environmental influence provides greater contact with these substances. In this sense, the pattern diagnostic use / abuse among college nursing is essential for planning activities to guide and prevent the use of these substances in this population to ensure the welfare individual and collective. This study aimed to determine the pattern of consumption of alcohol and tobacco among college nursing. Research from quantitative approach, cross-sectional, descriptive and exploratory, not probabilistic intentional held on UFCG, campus Cajazeiras - PB during the month of September 2013. The sample consisted of 148 undergraduate students in Nursing. Data collection was performed by applying the questionnaire Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), adapted with questions about tobacco use. The data were organized and tabulated in statistic program SPSS version 17.0. The research conformed to the ethical rules governed by Resolution 196/96, with submission to the Ethics Committee in Research and application of the Term of Free and Informed Consent Form (TFIC). Among the results, it was obtained a percentage of 81.1 %, and 17.6 % who consumed alcohol and tobacco respectively. Most students reported the experiment of alcohol (43.9 %) and tobacco (12.8 %) for the first time in the age group between 16 and 19 years. Of these, 74.3 % and 6.8 % said they had made the use of alcohol and tobacco before entering the university. The most common place of consumption for alcohol (36.5 %) was bars and nightclubs and tobacco (7.4%), friends house. Most students reported consuming alcohol and tobacco for fun, mates and other reasons. Beer was the most consumed beverage (48 %). Students reported that 36.5 % of parents are aware of their consumption of alcohol, and 7.4 % of tobacco. In the view of respondents, alcohol consumption (39.2 %) and tobacco (10.9%) remained the same after entering university. Among the changes from the consumption of these drugs, there was an increase in friendships, decreased health and academic performance. Related to tobacco consumption was increased college revenue and decreased health.. Highlights the need for programs of prevention and intervention in this area in universities, as well as promoting educational campaigns since the drug knowledge is embedded to the professional nurse.

**Keywords:** students; public health; drugs.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sócio demográfico dos universitários de enfermagem.....	33
Tabela 2 – Distribuição dos dados demográficos dos pais dos universitários de enfermagem.....	35
Tabela 3 – Distribuição da idade no uso de álcool e tabaco pela primeira vez entre universitários de enfermagem.....	37
Tabela 4 – Distribuição do consumo no mês de álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	15
Tabela 5 – Distribuição das mudanças na vida depois do consumo de álcool entre universitários de enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013.....	49
Tabela 6 – Distribuição das mudanças na vida depois do consumo de tabaco entre universitários de enfermagem.....	50

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição quanto ao consumo na vida de álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	36
Gráfico 2 – Distribuição quanto ao consumo de álcool e tabaco antes da universidade entre estudantes de enfermagem.....	38
Gráfico 3 – Distribuição das motivações para consumir álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	38
Gráfico 4 – Distribuição do conhecimento dos pais sobre o consumo de álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	39
Gráfico 5 – Distribuição do diálogo com os pais sobre esse consumo de álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	40
Distribuição sobre a presença de orientações dos pais no uso do álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem.....	41
Gráfico 7 – Distribuição do último tipo de bebida alcoólica consumida entre universitários de enfermagem.....	42
Gráfico 8 – Distribuição sobre quantidade consumida na ultima vez que bebeu entre universitários de enfermagem.....	43
Gráfico 9 – Distribuição do estado de embriaguez entre os estudantes universitários de enfermagem.....	44
Gráfico 10 – Distribuição do estado de embriaguez no mês entre universitários de enfermagem.....	44
Gráfico 11 – Distribuição do local de consumo de álcool e tabaco pela primeira vez entre universitários de enfermagem.....	45
Gráfico 12 – Distribuição do tipo de bebida alcoólica consumida com frequência entre universitários de enfermagem.....	46
Gráfico 13 – Distribuição do local de consumo frequente do álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	46
Gráfico 14 – Distribuição da mudança no consumo de álcool e tabaco depois que entrou na universidade entre estudantes de enfermagem.....	47
Gráfico 15 – Distribuição do consumo familiar de álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	48
Gráfico 16 – Distribuição de consequências depois de consumir álcool e tabaco entre universitários de enfermagem.....	48

## **LISTA DE SIGLAS**

AUDIT - Alcohol Use Disorders Identification Test  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
SPSS - Statistical Package for the Social Sciences  
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
SNC - Sistema Nervoso Central  
HIV – Vírus Da Imunodeficiência Humana  
SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas  
CEBRID - Centro Brasileiro De Informação Sobre Drogas  
UNIAD – Unidade De Pesquisa Em Álcool E Drogas  
CONFEN – Conselho Federal De Entorpecentes  
CONAD – Conselho Nacional Antidrogas  
PNAD – Política Nacional Antidrogas  
SISNAD – Sistema Nacional De Políticas Públicas Sobre Drogas  
CEPPA – Câmara Especial De Políticas Públicas Sobre O Álcool  
ANVISA – Agência Nacional De Vigilância Sanitária  
UFMG – Universidade Federal De Campina Grande  
CFP – Centro De Formação De Professores  
UFPB – Universidade Federal Da Paraíba  
ETSC – Escola Técnica De Saúde De Cajazeiras  
CEP – Comitê De Ética E Pesquisa  
TCLE – Termo De Consentimento Livre E Esclarecido  
CNS – Conselho Nacional De Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	17
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 CONTEXTO DO ÁLCOOL E TABACO NO BRASIL.....</b>	<b>19</b>
3.1.1 O Consumo de Álcool no Brasil.....	19
3.1.2 O Consumo de Tabaco no Brasil.....	20
<b>3.2 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE ÁLCOOL E TABACO.....</b>	<b>21</b>
3.2.1 Contexto Histórico Da Legislação Brasileira Sobre Drogas.....	21
3.2.2 Política Nacional sobre o Álcool.....	22
3.2.3 Legislação Nacional sobre o Tabaco.....	22
<b>3.3 O USO DO ÁLCOOL E TABACO ENTRE UNIVERSITÁRIOS.....</b>	<b>23</b>
<b>3.4 PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NA PREVENÇÃO DO USO DO ÁLCOOL E TABACO.....</b>	<b>25</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>27</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	28
4.2 CENÁRIO DE PESQUISA.....	28
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	29
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	29
4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	30
4.6 ANÁLISE DE DADOS.....	30
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	31
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>32</b>
<b>5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....</b>	<b>33</b>
<b>5.2 ASPECTOS RELACIONADOS AO PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO DOS UNIVERSITÁRIOS.....</b>	<b>36</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>54</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>66</b>

# **1 INTRODUÇÃO**

---

O uso indevido de drogas tem feito com que nações em todo o mundo se mobilizem, tornando esta uma questão de ordem internacional. Seus efeitos negativos provocam mudanças que abrangem questões políticas, culturais, dentre outras, e que demandam considerável prejuízo aos países, estados, cidades e principalmente à população (CARLINI *et al.*, 2001).

As drogas podem ter inúmeras classificações, como quanto ao efeito (depressoras, estimulantes, perturbadoras), à natureza (natural, sintética) e à licitude (lícita ou ilícita). As drogas lícitas são substâncias cuja produção e uso são permitidos por lei, a exemplo do álcool, do tabaco, dos benzodiazepínicos, dentre outros; já as ilícitas são substâncias que são proibidas em sua produção, comercialização e uso, incluindo a maconha, o crack, etcetera (SUPERA, 2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o álcool é a droga mais consumida no mundo, chegando a ter cerca de dois bilhões de pessoas que o consomem, sendo um dos principais fatores de diminuição da saúde da população (CARLINI *et al.*, 2001). Ele atinge o sistema nervoso central (SNC) de duas formas: num primeiro momento, ele age como estimulante e em seguida, como depressor da atividade cerebral. Apesar de causar esse dois efeitos no SNC, ele é considerado oficialmente como depressor, por ser o efeito mais prolongado (SUPERA, 2011).

O tabaco também está entre as drogas mais consumidas e disseminadas no mundo. Estima-se que o tabaco será responsável por 10% de todas as mortes do mundo em 2015 e que mortes relacionadas ao fumo superarão em 50% àquelas oriundas da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana HIV/AIDS (OLIVEIRA; VALENTE; LEITE, 2008). As várias substâncias presentes no tabaco, dentre as quais a nicotina, produzem efeitos estimulantes no SNC, causando leve estimulação e elevação do humor além da diminuição do apetite. Seu uso pode causar dependência intensa e rápida devido ao mecanismo de recompensa cerebral (SUPERA, 2011).

Estudos mostram que o início do consumo de drogas no mundo tem sido bastante precoce e de forma cada vez mais intensa. É no período da adolescência que as drogas costumam ser experimentadas, pois nessa idade há uma maior curiosidade quanto aos efeitos causados por estas substâncias (CHIAPETTI; SERBENA, 2007).

Seguindo a adolescência, os jovens se mostram como importante população consumidora das drogas lícitas. O meio universitário é um dos espaços onde a influência ambiental propicia um maior contato com essas substâncias. Em razão disso, vários pesquisadores têm realizado inúmeros estudos sobre o consumo de drogas entre universitários

considerando as consequências negativas que esse consumo pode acarretar ao acadêmico e ao seu futuro exercício profissional (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

O jovem, ao entrar na universidade, depara-se com um mundo novo e mudanças significativas na sua vida. Seu círculo de amizades muda e o nível de responsabilidade também fazendo com que esse jovem amadureça. É nessa fase que muitos tendem a fazer o consumo de álcool e tabaco de forma indiscriminada, podendo causar prejuízo no seu rendimento universitário, dentre outros danos advindos dos efeitos nocivos dessas substâncias.

O ambiente universitário facilita o acesso dos jovens às drogas, pois a maioria deles mora longe da família e dos pais, fazendo com que se sintam mais livres e sem medo dos julgamentos feitos pela família. Outra relação do consumo entre os universitários está enquanto refúgio frente ao sentimento de solidão e saudade, sendo esse um dos principais fatores do maior consumo. Inclui-se ainda a busca por integração grupal e de novas experiências, estando, as amizades relacionadas em grande parte das vezes como influenciadora no uso dessas substâncias. Algumas pesquisas indicam que os índices de abuso de álcool e outras drogas neste grupo chegam a ser maiores que na população em geral (TOCKUS; GONÇALVES, 2008).

No I Levantamento Nacional sobre o uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, 86,2% dos universitários entrevistados relataram ter consumido álcool alguma vez na vida e 46,7% relataram o consumo de tabaco. No uso concomitante de substâncias, 69,8% do sexo feminino respondeu fazer o uso concomitante de álcool e tabaco e 67% do sexo masculino. Com relação a idade de início de uso dessas drogas, o álcool obteve uma média geral 15,3 anos e o tabaco 16 anos (BRASIL, 2010).

Sendo a educação em saúde um dos papéis desempenhados pelo Enfermeiro, cabe ao mesmo mudanças nesse âmbito, visando à diminuição dos problemas de saúde e prevenindo os fatores de risco ao álcool e tabaco a população (BASTABLE, 2010).

Diante disso, vê-se a importância do uso dessas drogas por universitários, principalmente de Enfermagem, e que nos faz refletir sobre a importância de se debater o uso/abuso do álcool e do tabaco dentro do ambiente universitário.

A escolha do tema se deu a partir da identificação da pesquisadora com as disciplinas de saúde mental e saúde coletiva, como também pelo levantamento de dados nas bases de dados scielo, lilacs que evidenciaram a relevância do tema. No meio universitário a problemática do uso de tais substâncias surge como fator preocupante, uma vez que gera danos não apenas ao organismo do usuário, mas a toda população.



Sendo o álcool e o tabaco questões de saúde pública, o diagnóstico do seu uso/abuso entre universitários de enfermagem será essencial para o planejamento de atividades que orientem e previnam o uso dessas substâncias.

Logo, a importância de desenvolver tal estudo caracteriza-se pela necessidade de diagnosticar o uso/ abuso de álcool e tabaco por universitários de Enfermagem, e a partir disso promover ações que venham a impactar na qualidade de vida desses acadêmicos.

## **2 OBJETIVOS**

---

**2.1 OBJETIVO GERAL:**

- Verificar o padrão de consumo de álcool e tabaco entre os universitários de enfermagem.

**2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Indicar a frequência do consumo de álcool e tabaco entre os universitários do curso de Enfermagem;
- Conhecer os tipos de substâncias mais consumidas;
- Averiguar as motivações para o consumo dessas substâncias;
- Enumerar as mudanças relacionadas ao consumo do álcool e tabaco entre universitários do curso de Enfermagem.

## **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

---

### 3.1 CONTEXTO DO ÁLCOOL E TABACO NO BRASIL

#### 3.1.1 O Consumo de Álcool no Brasil

O consumo de bebidas alcoólicas é um problema de saúde pública no Brasil. Mundialmente, é considerado um comportamento adaptado à maioria das culturas sendo seu uso historicamente realizado em festividades e comemorações (BRASIL, 2007).

O álcool é uma substância de abuso que a maioria das pessoas adultas consome e chega a fazer uso frequente ao longo da sua vida (CARLINI et al., 2001). No Brasil, o consumo de álcool vem crescendo ao longo dos anos de forma rápida e intensa. Esse consumo desempenha papel importante em problemas sociais, pessoais e de saúde (SENAD, 2008).

A Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) em parceria como o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID), da Universidade Federal de São Paulo, realizaram em 2001 o I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. Essa pesquisa garantiu ao Brasil informações atualizadas e padronizadas internacionalmente sobre drogas (CARLINI et al., 2001).

Nesse levantamento foram confirmados dados que já se especulavam, porém não existiam ainda na literatura. Eles incluem o fato das drogas lícitas, principalmente álcool e tabaco, serem mais consumidas que as ilícitas. Estimou-se que 11,2% da população brasileira apresentavam dependência do álcool e que 68,7% já haviam feito o uso dessa substância alguma vez na vida. (CARLINI et al., 2001).

Em 2005, foi realizado o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil e nele foi visto que 12,3% das pessoas apresentavam a dependência do álcool e que 75% dos entrevistados já haviam feito uso do álcool alguma vez na vida (CARLINI et al., 2005). Comparando com os dados do I Levantamento vemos o aumento progressivo do consumo do álcool com o passar dos anos.

Outro levantamento de importância significativa foi o realizado pela SENAD, em parceria com a Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD), da Universidade Federal de São Paulo. Esse levantamento nacional investigou os padrões de consumo de álcool na população brasileira, trazendo estimativas sobre quantos brasileiros bebem, a frequência com que bebem e a quantidade que consomem, com o intuito de contribuir para elaboração de políticas públicas que reduzam os riscos e os danos do consumo excessivo (BRASIL, 2007).

Os dados evidenciaram que 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem (beberam pelo menos uma vez no ano), sendo o consumo no sexo masculino por volta de 65% e no sexo feminino 41% e a região Sul é a que mais consome bebida alcoólica (BRASIL, 2007).

Dentre os países em desenvolvimento, no Brasil as bebidas alcoólicas, com seu impacto nocivo estão entre um dos principais fatores de doença e mortalidade da população representando importante questão de saúde pública (BRASIL, 2007).

### 3.1.2 O Consumo de Tabaco no Brasil

O Brasil é o segundo maior produtor e o maior exportador de tabaco. Apesar disso, tem conseguido desenvolver ações para controle do tabagismo forte e abrangente, conferindo nessa área um reconhecimento de liderança internacional (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2003).

O tabaco é uma droga poderosa em causar dependência. São poucos os fumantes que conseguem manter esse hábito apenas nos fins de semana, pois para ser fumante requer dedicação diária, objetivando evitar o nervosismo, desconforto, irritação, etcetera (SENAD, 2008).

As empresas multinacionais do seguimento do tabaco têm se inserido nos mercados dos países em desenvolvimento com maior facilidade e no Brasil não é diferente (MATSUMOTO et al., 2005), utilizando-se da publicidade e propaganda globalizada para conquistar e atrair o público fazendo com que a OMS considere o tabagismo como uma doença transmissível pela publicidade (CAVALCANTE, 2005).

Segundo a OMS, o tabagismo é reconhecido como um fator de risco à vida a ser combatida com alta prioridade devido à elevada ocorrência de mortes associadas ao seu uso mundialmente (BOURGUIGNON et al., 2011)

Cerca de 30% dos casos de câncer então relacionados ao uso do tabaco. Destes, 90% são casos de câncer de pulmão, tendo relação ainda com cânceres de diversas outras regiões do corpo (SUPERA, 2011).

No I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 36,3% da amostra já fez uso na vida de tabaco e 7,9% é dependente. No II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil foi observado que 39,2% já fez uso na vida e 9,0 é dependente (CARLINI et al., 2005).

Apesar das diversas ações desenvolvidas pelo Brasil para controle do tabagismo, pode-se observar que o consumo tem crescido com o passar dos anos, sendo mais relevante o

aumento dos dependentes, pois ter feito uso na vida não indica que o indivíduo seja um tabagista.

Vários estudos vêm sendo realizados e apontam a instalação precoce do hábito de fumar, dos atuais adultos fumantes, 80% iniciaram o hábito antes dos 18 anos. Esses dados corroboram com dados mundiais que mostram que a prevalência do uso do tabaco entre adolescentes e adultos jovens vem aumentando (BOURGUIGNON et al., 2011).

## **3.2 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE O ÁLCOOL E O TABACO**

### **3.2.1 Contexto Histórico da Legislação Brasileira sobre Drogas**

As políticas públicas sobre drogas no Brasil são recentes. Até meados de 1998, o Brasil não contava ainda com uma Política Nacional específica sobre drogas. A partir de então o Brasil começou a investir de forma mais ativa para criar uma política sobre drogas.

Em 1988 na XX Assembleia Geral das Nações, o então Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) foi transformado em Conselho Nacional Antidrogas (CONAD). Também foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), a partir da Medida Provisória Nº 1.669 de junho de 1998 (SUPERA, 2011).

Com o I e II Fórum Nacional Antidrogas, em 2002 foi instituída a Política Nacional Antidrogas (PNAD) através do Decreto Nº 4.345, de 26 de agosto de 2002 (DUARTE, 2009).

Em 2003, o então Presidente da República anunciou a necessidade de uma nova agenda nacional para a redução da demanda de drogas no país. Diante disso, foi feita uma reavaliação e atualização da Política Nacional Antidrogas, considerando o contexto regional, nacional e internacional (SUPERA, 2011).

Com essa reavaliação e atualização, a antiga Política Nacional Antidrogas (PNAD) passou a se chamar Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), sendo aprovada pelo Conselho Nacional Antidrogas (SENAD, 2010). Segundo o SENAD (2010), a publicação da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) foi um grande marco da atuação do governo em suas diferentes instâncias na abordagem de assuntos relativos à redução da demanda e da oferta de drogas.

Em 2006, foi instituído o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISNAD), através da Lei Nº 11.343, que substituiu as Leis Nº 6.368/76 e Nº 10.409/02 sobre drogas, até então vigentes no país (SUPERA, 2011). Essa Lei colocou o Brasil em cenário internacional relativos à prevenção, atenção, reinserção social do usuário e dependente de

drogas, bem como ao endurecimento das penas pelo tráfico dessas substâncias (SENAD, 2010).

A cada necessidade encontrada de atualização e realinhamento dos órgãos e leis, as mesmas vêm sendo realizadas de acordo com suas prioridades e individualidades.

### 3.2.2 Política Nacional Sobre o Álcool

O Conselho Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (CONAD) instalou em 2005 a Câmara Especial de Políticas Públicas sobre o Álcool (CEPPA), composta por diferentes órgãos governamentais, especialistas, legisladores e representantes da sociedade civil para discutir em relação ao uso cada vez mais precoce do álcool, assim como o seu impacto negativo na saúde e na segurança.

Através do Decreto Presidencial Nº 6.117, de 22 de maio de 2007, foi aprovada a Política Nacional sobre Álcool, que dispõe sobre as medidas para a redução do uso indevido de álcool, sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências.

Essa política vem acompanhada de diversas medidas, com o objetivo de reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, como também as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas (SENAD, 2010).

Diante dos impactos decorrentes devido ao uso de bebidas alcoólicas associadas ao trânsito, o Poder Executivo encaminhou ao Congresso Nacional a Medida Provisória de Nº 415. Esta proíbe a venda de bebidas alcoólicas nas rodovias federais e propõe a alteração da Lei Nº 9.503/97 do Código de Trânsito Brasileiro. Após diversos debates com a participação popular, essa medida foi transformada em projeto de lei e aprovada (SUPERA, 2011).

Assim, o Presidente da República vigente sancionou a nova Lei Nº 11.705, de 19 de junho de 2008, que alterou dispositivos do Código de Trânsito Brasileiro, e a partir de então o condutor terá penas mais rigorosas ao dirigir sob a influência do álcool, estando este sujeito a penas administrativas e penas criminais.

### 3.2.3 Legislação Nacional sobre o Tabaco

O Brasil é um dos países mais rigidamente regulamentados do mundo no que se refere a produtos derivados do tabaco.

Com a aprovação da Lei N.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Este é o órgão responsável pela regulamentação,



controle e fiscalização dos cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

Anteriormente, o tabaco era regulamentado pela Lei Nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Esta proíbe o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, ou de qualquer outro produto fumígeno derivado do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público, tais como, repartições públicas, hospitais, salas de aula, bibliotecas, ambientes de trabalho, teatros e cinemas, exceto em fumódromos.

Em 2000, foi sancionada a Lei Nº 10.167 de 27 de dezembro de 2000, que alterou a Lei Nº 9.294/96, tornando suas atribuições bem mais rígidas.

A Lei Nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, do Código de Trânsito Brasileiro, proíbe dirigir sob a influência de qualquer substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, ou dirigir o veículo com apenas uma das mãos, exceto quando deva fazer sinais regulamentares de braço, mudar a marcha do veículo, ou acionar equipamentos e acessórios do veículo.

Em 14 de agosto de 2007, foi aprovada a Lei Nº 37/2007, que entrou em vigor apenas em 2008. Ela visa à proteção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo.

No estado da Paraíba, durante o governo do governador José Targino Maranhão, foi sancionada a Lei Nº 8.958, de 30 de outubro de 2009, que proíbe o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não de tabaco, em ambientes de uso coletivo, público ou privado.

### **3.3 O USO DO ÁLCOOL E TABACO ENTRE UNIVERSITÁRIOS**

O uso de álcool e tabaco na população em geral tem causado uma grande preocupação. Ao falar no uso dessas drogas por universitários se exprime uma preocupação ainda maior, pois estudos mostraram que o consumo por estes tem superado o consumo por não universitários (BRASIL, 2010).

O ambiente universitário proporciona uma maior vulnerabilidade para o consumo de álcool e tabaco, propiciando aos jovens que não fazem uso dessas substâncias o primeiro contato, e os que já fazem uso terem maior contato (BUCHANAN; PILLON, 2008).

A entrada na universidade trás para o adolescente/ jovem um sentimento de meta alcançada, de novas experiências e oportunidades, de um período de forte transição quando o

ambiente e pessoas que passam a conviver tem profunda influência em seus hábitos de vida (TOCKUS; GONÇALVES, 2008).

Com isso, o universitário apresenta grande vulnerabilidade para o consumo de drogas, dentre as quais o álcool e tabaco, por serem mais acessíveis financeiramente e na oferta.

Segundo Rodríguez e Scherer (2008), os universitários apresentam motivações externas e internas para o consumo de álcool e tabaco. Dentre os aspectos externos inclui-se a família, os meios de comunicações e os amigos, predominando a família; nas motivações internas, destacam-se os problemas pessoais (baixa autoestima), a curiosidade, o prazer e a ociosidade.

Segundo Brasil (2010), mesmo com a idade mínima para a compra e uso de bebidas alcoólicas sendo de 18 anos, muitos adolescentes relataram o uso de álcool e tabaco na vida antes da maioridade.

O período marcante de experimentação e uso do álcool e do tabaco tem sido final da adolescência e início da idade adulta e é nesse período que se encontram os universitários. Fato que os torna, probabilisticamente mais vulneráveis a realizar comportamentos de risco a saúde, como beber e dirigir, fazer relações sexuais sem proteção, etcetera (BRASIL, 2010).

Em 2010, foi realizado o I Levantamento Nacional sobre o uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários das 27 capitais brasileiras. Nesse estudo, se observou a alta prevalência do consumo de álcool e tabaco tanto em homens como em mulheres, estando o álcool a frente. Com relação à faixa etária, a predominância ficou entre 18-24 anos para o álcool e acima de 35 anos para o tabaco tanto para uso na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias. A região com maiores índices de consumo foi a Região Sul (BRASIL, 2010).

Ainda neste estudo, foi observado o uso concomitante do álcool e tabaco. Nos últimos 12 meses, 43,7% dos estudantes fizeram uso de ambas substâncias e nos últimos 30 dias 35,1%. Com relação ao gênero, o sexo feminino atingiu índices maiores do que o masculino no uso simultâneo. Com relação à região, o Norte atingiu maior índice, chegando a 70,2% com relação ao uso na vida (BRASIL, 2010).

Esses dados corroboram com o II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. Nele, foi observado que o álcool e o tabaco foram às drogas mais prevalentes do uso na vida (BRASIL, 2010).

Ainda no I Levantamento Nacional sobre o uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, pode-se observar os comportamentos de risco causados por essas substâncias, onde 18% dos universitários relataram dirigir sobre o efeito de álcool nos últimos 12 meses, 27% já pegaram carona com motorista alcoolizado. O sexo

masculino apresenta uma maior porcentagem (21,4%) na frequência de dirigir após ingerir cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas comparado ao sexo feminino (3,86%). Com relação a região o centro-oeste apresentou maior número (25%) de universitários que já dirigiram sobre o efeito do álcool (BRASIL, 2010).

O sexo sem proteção também é um dos comportamentos de risco promovido pelo indivíduo que está sobre o efeito de drogas. Segundo Rehm et al (2012), o consumo do álcool leva ao sexo desprotegido, ele influencia a tomada de decisões, onde quanto mais álcool consumido maior a vontade de fazer sexo sem proteção.

### **3.4 PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NA PREVENÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E TABACO**

Segundo Ferreira (2010), educar é acordar a capacidade que um indivíduo já tem de acordo com o modelo de uma dada sociedade de forma a aperfeiçoar tais capacidades.

A educação em saúde hoje é um processo que desenvolve o pensamento crítico e reflexivo das pessoas, baseado em diálogos, com o intuito de formar atores integrados e participativos, e com isso vem a cooperar no entender das causas dos problemas de saúde e no buscar soluções (SILVA et al., 2012).

A Enfermagem presenciou um processo evolutivo de transformação da educação em saúde e sofreu influências sobre suas práticas. Com isso, a educação passa a compreender as várias dimensões do ser humano, e não apenas a biológica (SOUSA et al., 2010).

Os profissionais de Enfermagem são agentes chaves na promoção da educação em saúde. Estes promovem a transformação social além de serem participantes na implantação de programas e projetos de promoção, prevenção e integração social (GONÇALVES; TAVARES, 2007).

Sendo a Enfermagem uma profissão voltada para o cuidado, é função do enfermeiro desenvolver relações singulares com cada paciente, família e comunidade, realizando a educação em saúde e construindo assim um conhecimento compartilhado (SILVA et al., 2012).

Como cuidadores e promotores da saúde, é de grande importância a aproximação da realidade dos jovens objetivando conhecer e elaborar medidas que visem à manutenção e qualidade de vida desses jovens longe das drogas. (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

Segundo Cavalcante, Alves e Barroso (2008), o enfermeiro tem importante participação na intervenção do uso de drogas por jovens, pois ele atua de maneira interdisciplinar com as outras profissões da saúde e instâncias sociais, de maneira a sensibilizar os jovens para as causas e consequências desse problema de saúde pública.

Não só os profissionais da saúde têm o importante papel de promover a saúde dos jovens, mas a família também faz parte dessa promoção, sendo a convivência familiar saudável um importante ponto na formação destes jovens, pois vem de casa o ensino diferencial em seguir o caminho certo (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

A ação desenvolvida pelo enfermeiro é voltada para atividades educativas e de conscientização trazendo a valorização do sentido da vida para esses jovens e adaptando-se a realidade existente (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008; SILVA et al., 2012).

Na universidade, o enfermeiro tem um amplo espaço para trabalhar com os estudantes, podendo desenvolver projetos, cursos, aulas, ações educativas, baseado no que o Ministério da Saúde preconiza e que venham orientar, avaliar, promover e desenvolver ações que previnam o uso de álcool e tabaco, podendo ainda realizar todas essas ações com a comunidade em geral, onde os discentes seriam os promotores e a comunidade os participantes (SILVA, et al., 2007).

O Ministério da Saúde tem definido estratégias de promoção, prevenção e assistência aos usuários de álcool e outras drogas visando à reabilitação e reinserção social sendo um dos papéis do enfermeiro realizar essas estratégias. Hoje se tem o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), dentre suas metas temos a de reduzir as prevalências de consumo nocivo de álcool e reduzir a prevalência de tabagismo (BRASIL, 2011).

## **4 METODOLOGIA**

---

#### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo é uma pesquisa de campo, transversal, de caráter descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa.

A pesquisa de campo é utilizada objetivando gerar conhecimentos e/ou informações de um problema, como também provocar novas descobertas em uma determinada área (INSTITUTO LUTERANO DE ENSINO SUPERIOR DE ITUMBIARA, 2011). Nesse tipo de pesquisa tem-se a exploração de práticas e comportamentos dos indivíduos no seu dia a dia observando os fatos tais quais como são para análises e percepções das relações estabelecidas (RODRIGUES, 2007).

Na pesquisa descritiva ocorrem os registros e descrições dos fatos sem interferência do pesquisador. Relata com precisão os fenômenos de uma dada população, sem manipulação dos dados. (LEOPARDI, 2001)

Segundo Leopardi (2001) a pesquisa exploratória vai examinar o tema proporcionando mais informações e levantando possíveis problemas da pesquisa.

Para Prodanov e Freitas (2013), a abordagem quantitativa é definida pelo emprego da quantificação utilizando técnicas estatísticas de forma a traduzir em números as opiniões e informações para serem classificadas e analisadas.

#### **4.2 CENÁRIO DA PESQUISA**

O estudo foi realizado na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras, nomeado por Centro de Formação de Professores (CFP). A UFCG, anteriormente, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), foi criada através da Lei nº 10.419, de 09 de abril de 2002, caracterizando-se como uma instituição autárquica, vinculada ao Ministério da Educação, com estrutura multi-campi e atuação nas cidades de Campina Grande, Patos, Cuité, Pombal, Sumé, Sousa e Cajazeiras.

O CFP foi criado em 10 de agosto de 1979 pela Resolução nº 62/79 do Conselho Universitário da UFPB e inaugurado em 03 de fevereiro de 1980. Compreende as Unidades Acadêmicas de Educação, Letras, Ciências Sociais, Ciências Exatas e da Natureza, Ciências da Vida e recentemente criada a de Enfermagem.

O curso de Graduação em Enfermagem foi criado através da Resolução nº 11/2004 com o trabalho coletivo de alguns professores da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (ETSC) e de outros professores vinculados às diversas unidades acadêmicas que trabalham no

Campus. Em 2004, foi elaborado o projeto político pedagógico que entrou em funcionamento em 2005. Com finalidade de preparar o estudante para lidar com as situações que exigem uma visão holística, ético-humanista, crítico e reflexivo obtendo a capacidade de se inserir nas principais áreas do mercado da enfermagem.

### **4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população é considerada como o conjunto de todos os elementos que possuem características em comum para um determinado estudo. A amostra, por sua vez, é um subconjunto da população selecionada através de uma regra ou plano, a partir dela se permite estabelecer ou estimar as características da população (PRODANOV; FREITAS, 2013)

Nesse sentido, a população desse estudo foi constituída por 316 discentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFCG – CFP, sendo utilizados na amostra apenas os estudantes que se enquadrarem nos critérios de inclusão da pesquisa, finalizando esta com 148 estudantes,

A amostra é do tipo não probabilística intencional, na qual foi selecionado um subgrupo representativo da população, que apresentará resultados específicos para aquele grupo específico.

Para seleção da amostra foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) estar devidamente matriculado no curso; b) ter 18 anos ou mais; c) aceitar participar da pesquisa; d) estar cursando do 1º ao 7º semestre. Serão definidos como critérios de exclusão: a) não encontrar-se em sala de aula no momento da coleta de dados; b) estar em situação de licença saúde ou maternidade na ocasião da coleta de dados.

### **4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Segundo Leopardi (2001), o instrumento de coleta de dados ao ser produzido deve seguir um parâmetro para obter informações da forma mais fidedigna possível e para isso existem alguns itens que podem ser seguidos na sua elaboração.

O instrumento de coleta foi o questionário Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) desenvolvido e validado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), adaptado com questões sobre o uso do tabaco. Esse questionário foi composto por questões objetivas que foram respondidas pelo próprio participante do estudo.

O questionário é composto por duas partes: uma contendo dados sócio-demográficos e a seguinte com dados sobre o padrão de uso de álcool e tabaco.

#### **4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Para coleta de dados, inicialmente foi solicitada a autorização para realização da pesquisa junto à Unidade Acadêmica de Enfermagem e da Coordenação do Curso de Enfermagem. Neste momento, foi apresentada a proposta do estudo e os procedimentos necessários para coleta dos dados. Após as devidas autorizações, o projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal de Campina Grande para apreciação e parecer.

A pesquisadora teve a ajuda de uma voluntária devidamente treinada para aplicar a pesquisa.

A coleta foi rigorosamente esquematizada para favorecer a obtenção de resultados satisfatórios para o estudo, e seguiu as seguintes etapas: a) treinamento da voluntária que aplicou o instrumento de coleta, tendo como critério de seleção a disponibilidade: no qual foi apresentado a voluntária esse instrumento; b) visita às salas de aulas nos períodos de aula (manhã/ tarde): que foi feito a apresentação do estudo, abordagem dos objetivos e informado ao participante o caráter científico, bem como apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com o aceite em participar da pesquisa assinaram o TCLE e receberam do instrumento de coleta para responder.

Os dados foram coletados nos turnos da manhã e da tarde do mês de setembro do ano corrente, através de um questionário adaptado com questões objetivas que foram respondidas pelos próprios participantes. O pesquisador responsável pela coleta e a voluntária interferiram o mínimo possível nas respostas dos participantes, e suas orientações corresponderam apenas à forma de responder o instrumento. Por fim, foram feitos os devidos agradecimentos aos participantes.

#### **4.6 ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram analisados através de estatística descritiva, sendo estes organizados, tabulados e analisados no programa estatístico SPSS - Statistical Package for the Social Sciences versão 17.0. Após a análise, os dados foram apresentados em gráficos e tabelas.



#### **4.7 ASPECTOS ÉTICOS**

A pesquisa foi norteada obedecendo as Normas e Diretrizes da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), seguindo os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, baseada na autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade.

O estudo foi submetido ao CEP do HUAC da UFCG através da Plataforma Brasil.

Dessa forma, foi garantido aos participantes a liberdade de participar ou não do estudo, como também a não representação de danos ou custos e ainda seu anonimato na pesquisa. Estes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, onde constaram as principais informações referentes à pesquisa e seus direitos.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

## 5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi composta por 148 estudantes do primeiro ao sétimo período de Enfermagem, com 18 anos ou mais. Nesse primeiro momento foram analisados os dados sóciodemográficos que incluem, sexo, idade, religião, estado civil dentre outros.

**Tabela 1 – Perfil sóciodemográfico dos universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
<b>SEXO</b>		
Masculino	<b>29</b>	<b>19,6</b>
Feminino	<b>119</b>	<b>80,4</b>
<b>IDADE CATEGORIZADA</b>		
18 – 21 anos	<b>87</b>	<b>58,8</b>
22 – 25 anos	<b>41</b>	<b>27,7</b>
26 – 29 anos	<b>14</b>	<b>9,5</b>
30 – 33 anos	<b>03</b>	<b>2,0</b>
>34 anos	<b>03</b>	<b>2,0</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteiro	<b>134</b>	<b>90,5</b>
Casado	<b>14</b>	<b>9,5</b>
<b>RELIGIÃO</b>		
Católico	<b>110</b>	<b>74,2</b>
Evangélico	<b>22</b>	<b>14,9</b>
Espírita	<b>02</b>	<b>1,4</b>
Não tenho religião	<b>13</b>	<b>8,8</b>
Outras	<b>01</b>	<b>0,7</b>
<b>COR</b>		
Branco	<b>71</b>	<b>48,0</b>
Pardo	<b>64</b>	<b>43,2</b>
Negro	<b>12</b>	<b>8,1</b>
Outro	<b>01</b>	<b>0,7</b>

MORADIA		
Com os pais	71	48,0
Sozinho	13	8,8
Divide com colegas	39	26,4
Pensionato	02	1,4
Outro	23	15,4
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

A Tabela 1 apresenta os dados sócio demográficos dos participantes, no qual observou-se que a maior prevalência foi do sexo feminino em 80,4% (n=119), fato comum nos cursos de graduação em Enfermagem.

Segundo Donati, Alves e Camelo (2010), essa prevalência do sexo feminino demonstra a tendência da Enfermagem como uma profissão feminina, apesar do aumento progressivo do sexo masculino na profissão. O cuidado com a saúde é uma atribuição que sempre foi vinculada à mulher, desde tempos passados. Este cuidado era feito de forma filantrópica por mulheres. Apesar das transformações, essa atribuição do cuidado permanece nos dias atuais.

Quanto à idade foi observada a prevalência da faixa etária entre 18 e 21 anos com 58,8% (n=87), vindo logo depois o intervalo entre 22 e 25 anos com 27,7% (n=41). Observa-se que a amostra trata de adultos jovens, em idade reprodutiva. Isso aponta o ingresso de pessoas jovens no curso de graduação em Enfermagem, podendo estar relacionado à ampla área que o curso abrange como também inúmeras possibilidades no mercado de trabalho (DONATI; ALVES; CAMELO, 2010).

No estado civil, predominou com superioridade o estado de solteiro com 90,5% (n= 134). A religião mais praticada foi a católica com 74,2% (n= 110) seguida da evangélica com 14,9% (n= 22) e 8,8% (n=13) relataram não ter nenhuma religião. A raça/cor predominante foi à branca com 48% (n= 71), logo depois vem a parda com 43,2% (n= 64) e a negra com 8,1% (n= 12). Esses resultados são semelhantes aos encontrados no I Levantamento Nacional Sobre o Uso de Álcool e Outras Drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras, onde houve predominância da religião católica com 50%, seguida da evangélica com 17,4%, sendo que 14,9% relataram não seguir nenhuma religião. No grupo étnico a raça/cor branca atingiu 61,6%, a parda 24,5% e a negra 6,4%. (BRASIL, 2010).

Na variável moradia, 48% (n=71) moram com os pais, 26,4% (n= 39) dividem com colegas e 15,4% (n= 23) responderam outros, que incluem moradia com o marido e filhos e concubinato. Esse resultado corrobora com outro estudo de Wagner (2011), no qual a moradia com os pais atingiu 65,7% dos respondentes, com amigos 12,9% e com cônjuge 8,5%.

A Tabela 2 traz os dados demográficos dos pais dos participantes, como a escolaridade e a situação conjugal.

**Tabela 2 – Distribuição dos dados demográficos dos pais dos universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013.**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>ESCOLARIDADE PAI</b>		
1º grau incompleto	<b>69</b>	<b>46,5</b>
1º grau completo	<b>15</b>	<b>10,1</b>
2º grau incompleto	<b>09</b>	<b>6,1</b>
2º grau completo	<b>28</b>	<b>18,9</b>
3º grau incompleto	<b>03</b>	<b>2,0</b>
3º grau completo	<b>24</b>	<b>16,2</b>
<b>ESCOLARIDADE MÃE</b>		
1º grau incompleto	<b>43</b>	<b>29,1</b>
1º grau completo	<b>07</b>	<b>4,7</b>
2º grau incompleto	<b>06</b>	<b>4,1</b>
2º grau completo	<b>41</b>	<b>27,7</b>
3º grau incompleto	<b>07</b>	<b>4,7</b>
3º grau completo	<b>44</b>	<b>29,7</b>
<b>SITUAÇÃO DOS PAIS</b>		
Vivem Juntos	<b>113</b>	<b>76,3</b>
Divorciaram-se	<b>22</b>	<b>14,9</b>
Pai faleceu	<b>09</b>	<b>6,1</b>
Mãe faleceu	<b>04</b>	<b>2,7</b>
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Pesquisa de campo, 2013.

Na Tabela 2, quando questionados quanto a escolaridade do pai, 46,5% (n= 69) responderam ter 1º grau incompleto, 18,9% (n= 28) 2º grau completo, 16,2% (n= 24) 3º grau completo, 10,1% (n= 15) 1º grau completo. Na escolaridade da mãe 29,7% (n= 44)

responderam 3º grau completo, 29,1% (n= 43) 1º grau incompleto, 27,7% (n= 41) 2º grau completo. Observa-se que as mães apresentam um grau de escolaridade bem mais avançado que os pais.

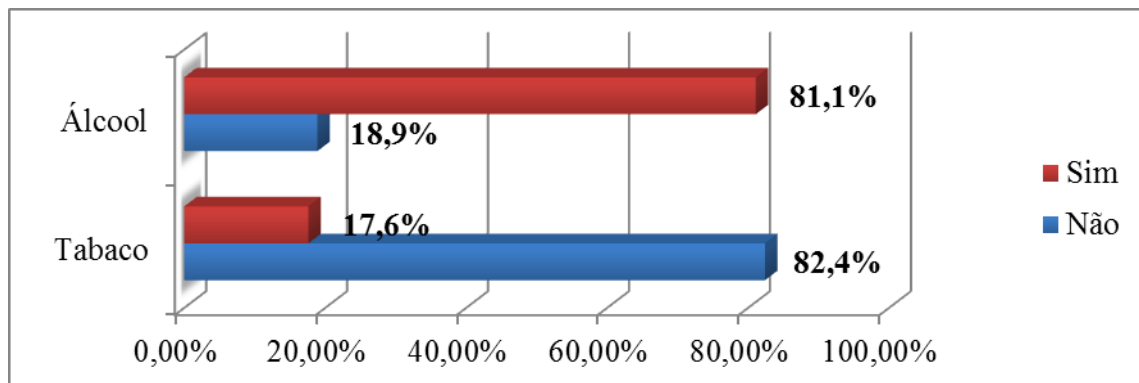
Na variável situação dos pais, 74,3% (n= 113) responderam que os pais vivem juntos, 14,9 % (n= 22) se divorciaram, 6,1% (n= 9) o pai faleceu e 2,7% (n= 4) a mãe faleceu. Percebe-se o predomínio dos pais que vivem juntos.

Reinaldo *et al* (2010), mostra que em famílias de pais separados os adolescentes estão mais propensos ao consumo dessas substâncias, visto que, uma estrutura familiar conflituosa é um meio facilitador para esse uso. Esse estudo discorda dos achados dessa pesquisa que mostra que a maioria dos pais vivem juntos e mesmo assim ver-se um elevado consumo.

## 5.2 ASPECTOS RELACIONADOS AO PADRÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO DOS UNIVERSITÁRIOS

Nesse momento foram considerados aspectos relacionados à frequência do consumo de álcool e tabaco, tipo de bebida mais consumida, idade inicial de experimentação, consequências no uso do álcool e tabaco, mudanças ocasionadas após esse consumo, dentre outros.

**Gráfico 1 – Distribuição quanto ao consumo na vida de álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 1 os pesquisados foram questionados se já haviam feito o consumo de álcool alguma vez na vida e 81,1% (n= 120) responderam que sim; quanto ao consumo de tabaco, 82,4% (n= 122) responderam não e 17,6% (n= 26) sim.

Esses dados corroboram com outras pesquisas, em que o álcool e o tabaco são mais prevalentes quanto ao uso na vida em detrimento aos demais tipos de drogas. O álcool

apresenta-se sempre acima nos valores em relação ao tabaco (BRASIL, 2010; SANTOS, PEREIRA, SIQUEIRA, 2013; TOCKUS; GONÇALVES, 2008).

Esses dados são preocupantes, pois nota-se o alto índice de alunos que já fizeram uso de álcool. Isso porque pode ser considerada uma droga lícita, de fácil acesso que é socialmente aceita, esboçando assim, um comportamento incentivador da própria sociedade (MARÇAL; ASSIS; LOPES, 2005).

**Tabela 3 – Distribuição da idade no uso de álcool e tabaco pela primeira vez entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**

VARIÁVEIS	Álcool		Tabaco	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
12 -15 anos	44	29,7	04	2,7
16 – 19 anos	65	43,9	19	12,8
20 – 23 anos	10	6,8	03	2
>24 anos	01	0,7	-	-
Nunca experimentou	28	18,9	122	82,4
<b>Total</b>	148	100	148	100

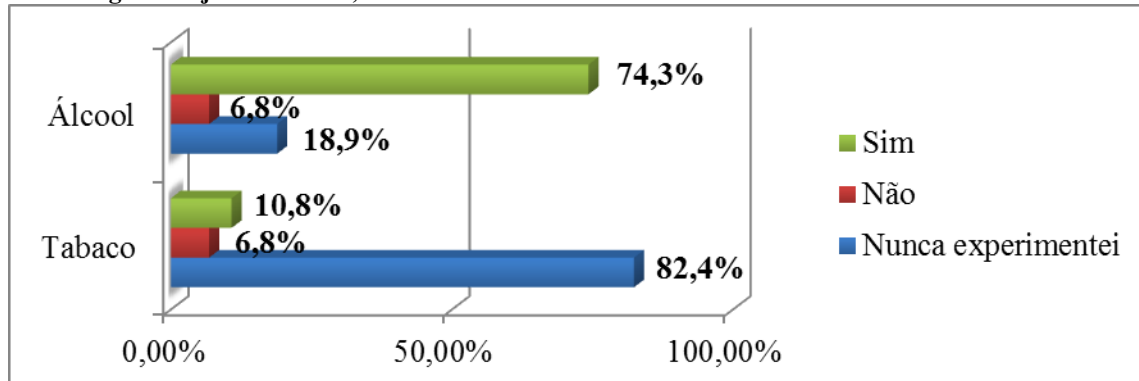
**Fonte: Pesquisa de campo, 2013.**

Na Tabela 3, observa-se a idade do uso pela primeira vez de álcool e tabaco. No álcool prevaleceu a idade entre 16 e 19 anos com 43,9%, seguido dos intervalos entre 12 e 15 anos com 29,7% e 20 e 23 anos com 6,8%. No tabaco, prevaleceu também a idade entre 16 e 19 anos com 12,8%, seguido de 12 e 15 anos e 20 e 23 anos com 2%.

É perceptível a idade precoce com que os jovens de hoje vem experimentando drogas. A idade que prevaleceu para o álcool e para o tabaco foi a de passagem da adolescência para o adulto jovem, seguida da adolescência propriamente (12 e 15 anos). Isso nos reflete que o consumo de drogas começa ainda nas escolas de ensino de 2º grau, o que gera uma preocupação maior, pois é nessa fase em que o desenvolvimento biopsicossocial e de personalidade estão se desenvolvendo nesse adolescente.

Segundo Wagner (2011) estudos deduzem que quanto mais precoce a experimentação e uso de drogas, maior e seu efeito e dependendo da droga, a dependência logo pode se instalar.

**Gráfico 2 – Distribuição quanto ao consumo de álcool e tabaco antes da universidade entre estudantes de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



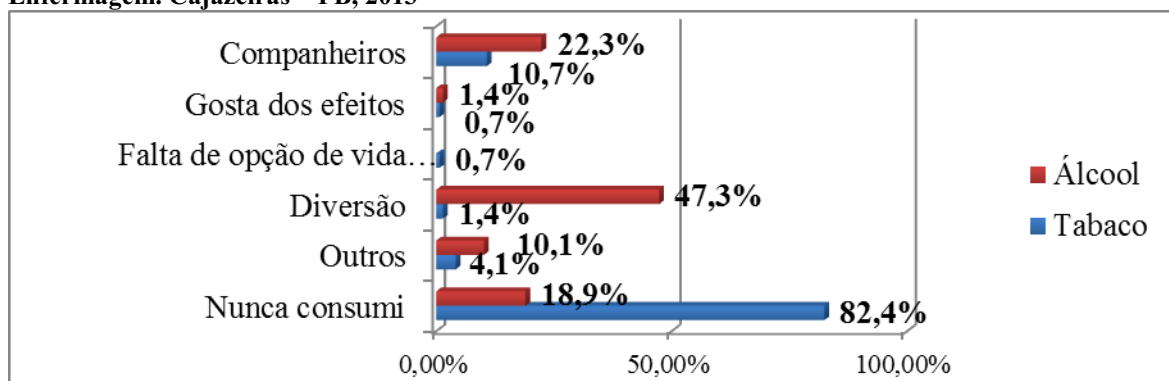
Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 2 vê-se o uso antes de entrar na universidade. Sobre o consumo do álcool 74,3% (n= 110) responderam que sim que já haviam feito o uso de bebida alcoólica antes de ingressar no ensino superior; 6,8% (n=10) não. No tabaco, 10,8% (n= 16) responderam sim e 6,8% (n= 10) não. O número de jovens que fizeram consumo de álcool antes de entrarem na universidade é muito maior do que aqueles que fizeram uso do tabaco, porém o valor dos que não fizeram equivalem. Esse resultado reflete que a universidade não é o ambiente principal que venha a dá início ao consumo de álcool e tabaco, visto que, no estudo, a maioria dos jovens já haviam provado tais drogas antes de ingressar na mesma.

O ambiente universitário facilita ainda mais o acesso ao álcool e ao tabaco, podendo assim aumentar consideravelmente o consumo dos que ali estudam. Contudo não é o ambiente de primeiro contato dos jovens com essas drogas (TOCKUS; GONÇALVES, 2008).

Confrontando-se os dados com o Gráfico 1, perceber-se o elevado consumo de álcool na vida entre os respondentes e que tais fatos se deram antes mesmo da universidade, apresentando ainda valores mínimos para o consumo depois de está na universidade.

**Gráfico 3 – Distribuição das motivações para consumir álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

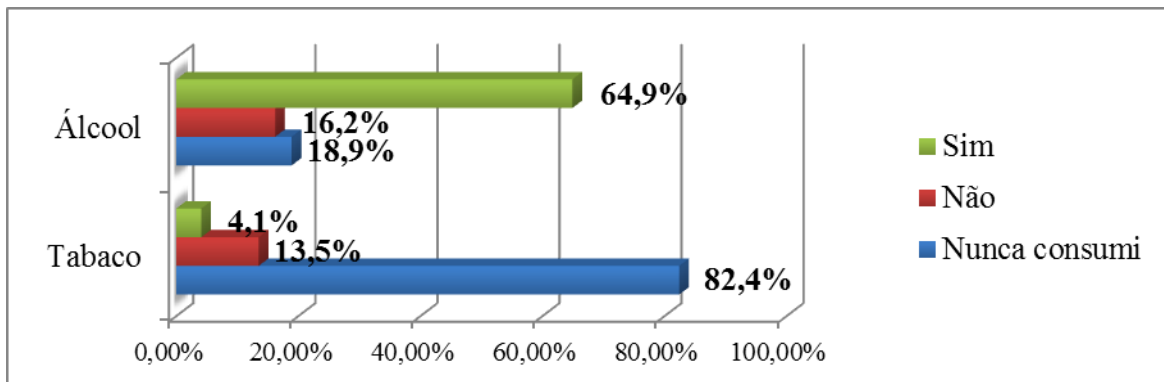


O Gráfico 3 mostra que quando questionados sobre as motivações para consumir tais substâncias, houve divergências do álcool para o tabaco. No álcool, a diversão prevaleceu com 47,3% (n= 70), seguido de companheiros com 22,3% (n= 33) e outros motivos com 10,1% (n= 15). Já no tabaco, os companheiros prevaleceram com 10,7% (n= 16), seguido por outros motivos com 4,1% (n= 6) e diversão com 1,4% (n= 2). Por companheiros se entenda amigos/ colegas, que junto com o ato de se divertir compõem uma mistura bastante sugestiva para o consumo dessas drogas, afinal são jovens que querem curtir a vida sem medir as consequências.

Os jovens podem ser motivados e influenciados ao consumo dessas drogas em função de um fim, que seria o de se inserir/ ser aceito mais facilmente em um grupo de amigos ou situação. (RODRÍGUEZ; SCHERER, 2008).

Esses resultados corroboram com o que dizem Tockus e Gonçalves (2008), que os jovens são influenciados pelo ambiente em que convivem, podendo assim sofrer modificações em seus hábitos de vida, principalmente no meio universitário.

**Gráfico 4 – Distribuição do conhecimento dos pais sobre o consumo de álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013.**



**Fonte: Pesquisa de campo, 2013.**

No Gráfico 4, quando perguntados se os pais tinham conhecimento do consumo dessas drogas o álcool, obteve-se superioridade do sim com 64,9% (n= 96), já o tabaco a superioridade obtida foi do não com 13,5% (n= 20).

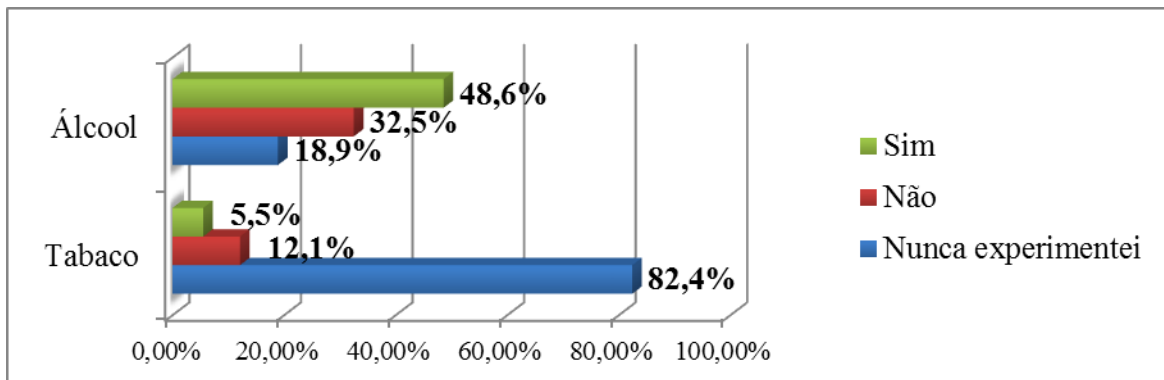
Nota-se o conhecimento dos pais em mais de 50% acerca do consumo do álcool. Isso reflete sobre as ações de prevenção e promoção que devem ser construídas desde o seio familiar, principalmente devido a esse conhecimento.

O envolvimento dos pais na promoção e prevenção do uso de drogas é essencial, pois eles são os que têm maior autoridade sobre esses jovens para fazer recomendações, criar

ambientes de apoio junto com as ações desenvolvidas da comunidade (BARROS; LIMA, 2011).

O fato dos pais em sua maioria não terem conhecimento do consumo do tabaco deve-se ao preconceito maior para com o tabaco comparando com o álcool. A própria sociedade apresenta esse maior preconceito, mesmo o tabaco sendo uma droga lícita e de fácil acesso.

**Gráfico 5 – Distribuição do diálogo com os pais sobre esse consumo de álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013.**



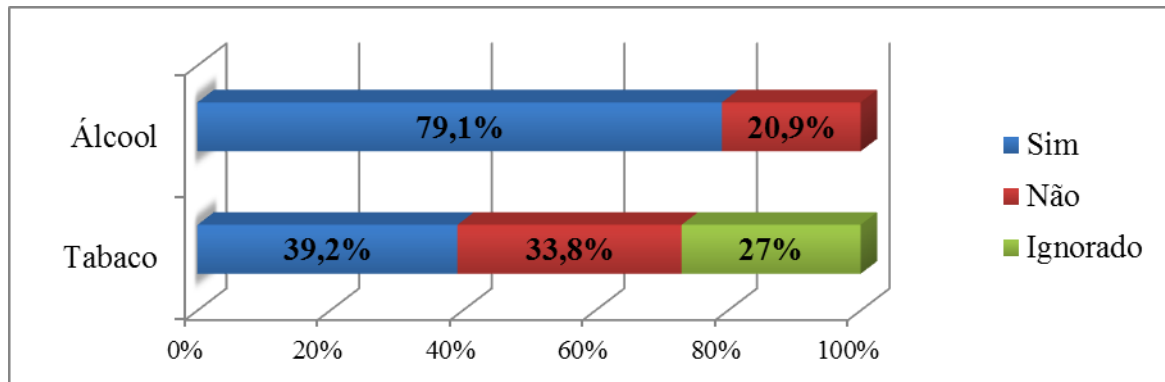
Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 5 tem-se a distribuição quanto ao diálogo com os pais sobre o consumo dessas drogas. Dos consumidores de álcool 48,6% (n= 72) disseram que sim, tinham um diálogo com seus pais, enquanto que 32,5% (n= 48) disseram que não. No tabaco 5,5% (n= 8) disseram ter diálogo, já 12,1% (n= 18) não.

Percebe-se que o diálogo com os pais acontece mais em relação ao álcool, obstante não ser o ideal, pois a porcentagem de diálogo é menor do que de conhecimento dos pais, sendo assim esperava um maior diálogo entre pais e filhos sobre o tema.

É importante ainda analisar os jovens que são consumidores do tabaco e seus pais não tem conhecimento desse consumo, mas dialogam sobre o tema. Demonstrando que os pais dialogam o consumo do tabaco no geral, sem necessariamente ser sobre o uso por esses estudantes.

**Gráfico 6 – Distribuição sobre a presença de orientações dos pais no uso do álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

O Gráfico 6 mostra a presença de orientações dos pais no uso dessas drogas. Nele 79,1% (n= 117) responderam que os pais fazem orientações sobre o uso do álcool, enquanto apenas 39,2% (n= 58) responderam sim para o tabaco, ainda no tabaco 27% (n= 40) ignoraram a pergunta.

Importante observar a diferença na quantidade das orientações do álcool em relação ao tabaco, pois sendo o álcool uma droga mais consumida e aceita socialmente, na qual os pais tem mais conhecimento do seu uso que o tabaco, as suas orientações tendem a ser em maior número, porém não indica que as orientações sobre o tabaco não tenham importância.

A prevenção no uso das drogas começa desde casa, na família. As ações e palavras proferidas pelos pais tem grande influência sobre os filhos, por isso a importância de atitudes condizentes com as ações desses pais (CISA, 2005).

Confrontando esses dados com o Gráfico 4, observa-se ainda que as orientações sobre álcool e tabaco ocorrem mesmo nos pais que não tem conhecimento que seus filhos fazem uso.

**Tabela 4 – Distribuição do consumo no mês de álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**

VARIÁVEIS	Álcool		Tabaco	
	f	%	f	%
Não	72	48,6	24	16,2
Sim, tomei de 1 a 5 dias	34	23	02	1,4
Sim, tomei de 6 a 19 dias	10	6,8	-	-
Sim, tomei em 20 dias ou mais	04	2,7	-	-
Nunca consumi	28	18,9	122	82,4
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

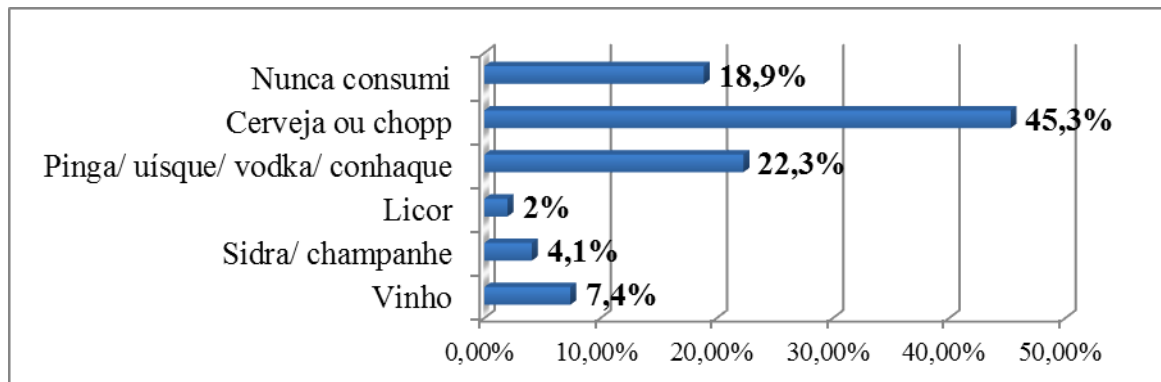
A Tabela 4 mostra a frequência do consumo de álcool e tabaco no último mês. Houve o predomínio do não com 48,6% para o álcool e 16,2% para o tabaco, mostrando assim que a maioria dos pesquisados não apresentam dependência dessas drogas.

O álcool obteve ainda um valor considerável (23%) dos que tomaram de 1 a 5 dias e de 6 a 19 dias (6,8%), remetendo uma preocupação com esses grupos, pois se entende que pelo menos todos os fins de semana esses jovens estão bebendo, levando em consideração que seria nos fins de semana que eles consomem.

Esses dados diferem do estudo de Chiapetti e Serbena (2007), que no último mês os resultados do consumo de álcool atingiram uma média de 71,3% e do tabaco 38,2%, ou seja, prevaleceu o consumo de álcool, já o tabaco não prevaleceu, porém atingiu valores significativos, fatos que não aconteceram nesse estudo.

A frequência de consumo no mês agregado a outros dados, como uso na vida, frequente, pesado e abusivo nos permite traçar o padrão de consumo entre os jovens, e assim diagnosticar a dependência.

**Gráfico 7 – Distribuição do último tipo de bebida alcoólica consumida entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



**Fonte: Pesquisa de campo, 2013.**

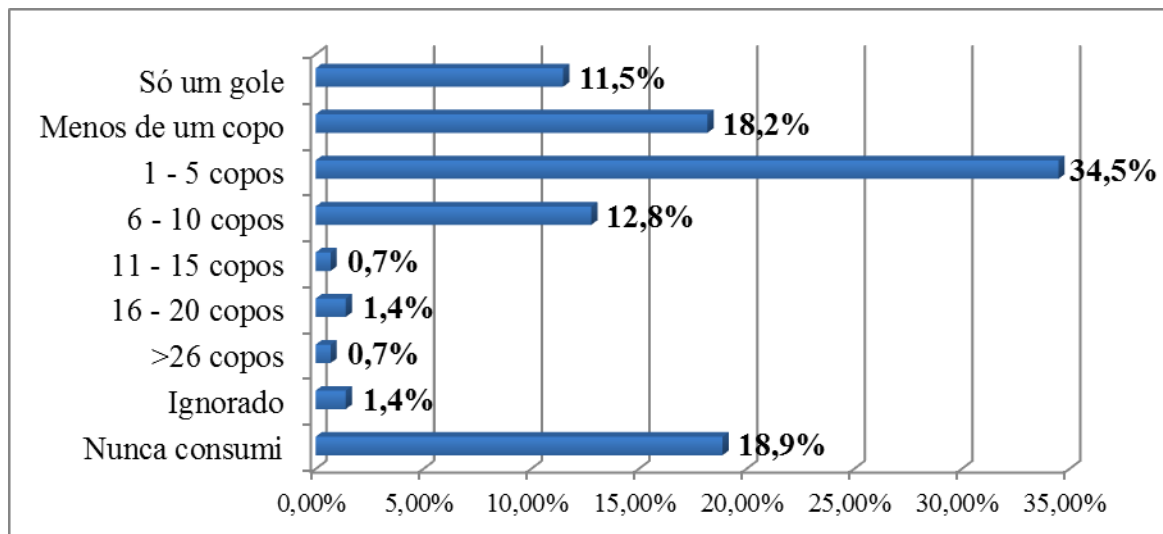
No Gráfico 7, a maioria relata ter consumido cerveja ou chope em 45,3% (n = 67) por último, seguido por pinga/ uísque/ vodka/ conhaque com 22,3% (n= 33), e vinho com 7,4% (n= 11).

Esse resultado pode estar atrelado ao fato dessas bebidas serem encontradas com facilidade e seu custo estar dentro dos padrões financeiros da maioria dos universitários. Comparando a bebida fermentada com os destilados, observa-se que os estudantes têm consumido mais bebidas com menor teor alcoólico causando assim menores danos ao seu organismo.

As outras bebidas que atingiram valores menores nos faz pensar que foram os estudantes que não bebem com frequência e sim apenas em datas comemorativas como, semana santa, natal, ano novo, dentre outras.

Esses dados corroboram com estudo realizado por Cerqueira *et al.*, (2011) que diz ainda que o consumo dessas substâncias está ligado a forte influência das propagandas de bebidas, sendo as cervejas as bebidas alcoólicas com mais propagandas tanto na mídia televisiva como em cartazes pelas ruas.

**Gráfico 8 – Distribuição sobre quantidade consumida na ultima vez que bebeu entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



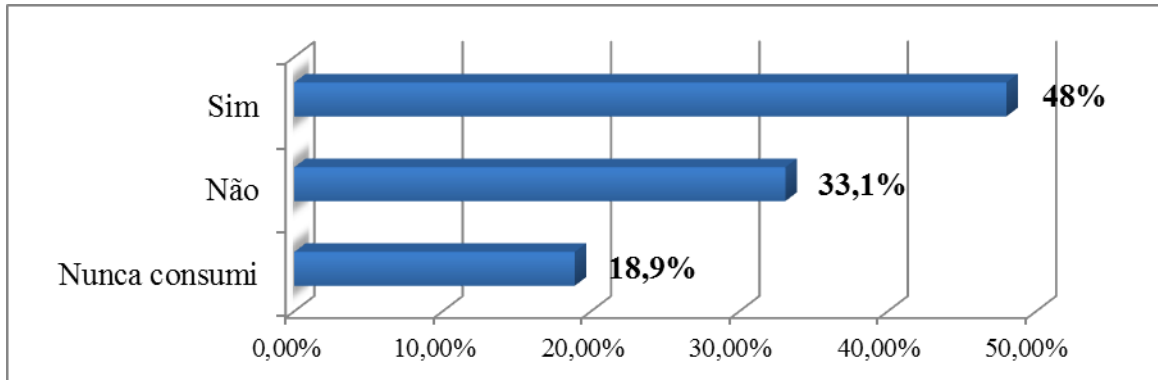
**Fonte:** Pesquisa de campo, 2013.

O Gráfico 8 mostra que 34,5% (n=51) dos pesquisados responderam ainda que na última vez que beberam, consumiram entre 1 e 5 copos, 18,2% (n=27) menos de um copo, seguido de 12,8% (n= 19) de 6 e 10 copos.

Esse resultado pode tornar-se preocupante dependendo do tipo de bebida alcoólica que o jovem tenha tomando, visto que de 1 a 5 copos de uma bebida destilada é uma quantidade suficiente para deixar esse jovem em estado de embriaguez. Porém, é importante observar que a cerveja ou chope prevaleceram.

É necessário frisar que o álcool atinge níveis de concentrações diferentes em cada indivíduo. O indivíduo que apresenta uma quantia baixa de concentração de gordura tende a obter um nível maior de álcool no organismo, comparado a um de concentração maior, causando assim danos físicos maiores mesmo quando consumido pequena quantidade da bebida (BALAN; CAMPOS, 2006).

**Gráfico 9 – Distribuição do estado de embriaguez entre os estudantes universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**

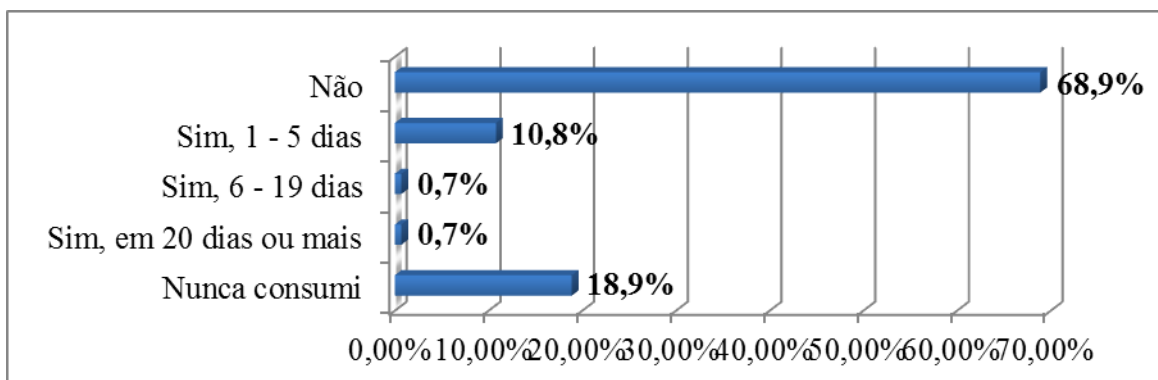


**Fonte: Pesquisa de campo, 2013.**

No Gráfico 9 foram apresentadas as respostas sobre o ato de beber até se embriagar. Dos participantes, 48% (n= 71) responderam que já beberam alguma bebida alcoólica até se embriagar. Esse dado gera um alerta, pois quase metade dos pesquisados já beberam até se embriagar, ou seja, já beberam quantidades de álcool que ultrapassam os níveis suportados pelo organismo.

Sendo a embriaguez um risco para os consumidores de álcool, os jovens que estão iniciando esse uso não deixam de estar vulneráveis a esse risco, pois altos teores alcoólicos promovem alterações fisiológicas no organismo dos seus usuários podendo acarretar sensações estranhas no indivíduo como também posteriores problemas de saúde (CERQUEIRA et al, 2011).

**Gráfico 10 – Distribuição do estado de embriaguez no mês entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



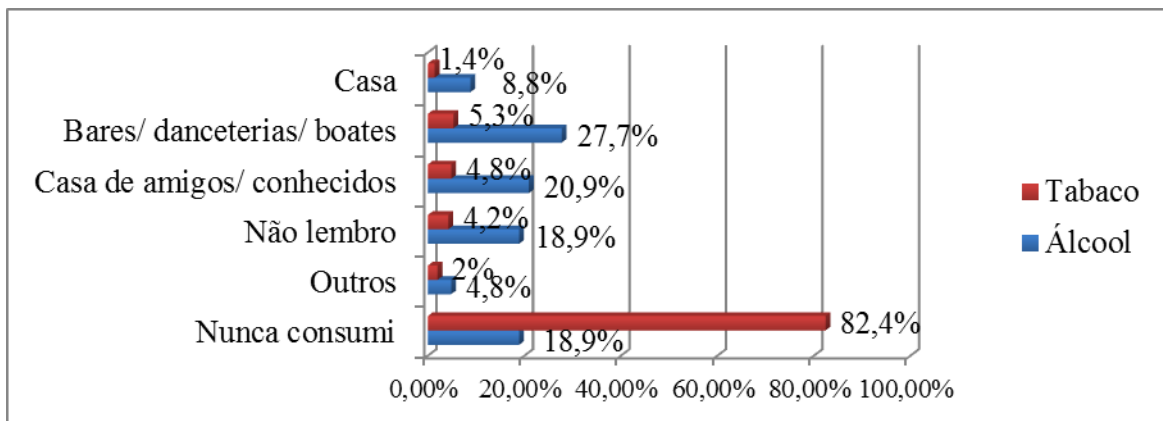
**Fonte: Pesquisa de campo, 2013.**

Sobre a embriaguez, o Gráfico 10 mostra os resultados de embriaguez no último mês, onde o não prevaleceu com 68,9% (n= 102). Observa-se que o consumo do álcool no último

mês apesar de ter atingido 32,5% dos jovens que consomem, não atingiu valores significativos no consumo de altas quantidades, pois o não para embriaguez manteve-se acima nos resultados de consumo do último mês.

Corroborando com o Gráfico 7, percebe-se que os estudantes preferem as bebidas fermentadas que apresentam um teor alcoólico menor, evitando a embriaguez quando tomado em quantidades adequadas/ pequenas.

**Gráfico 11 – Distribuição do local de consumo de álcool e tabaco pela primeira vez entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

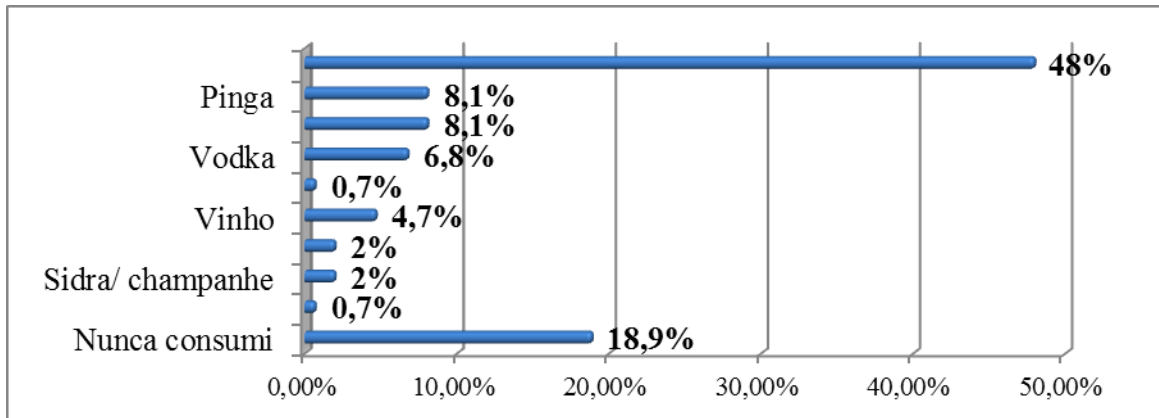
O Gráfico 11 mostra que o local onde prevaleceu o consumo de álcool e tabaco pela primeira vez foi bares/ danceterias/ boates (festas) com 27,7% (n= 41) e 5,3% (n= 8), respectivamente, seguido de casa de amigos/ conhecidos com 20,9% (n= 31) e 4,8% (n= 7).

Esses dados corroboram com o estudo de Nascimento (2013) que também apresenta bares/ danceterias/ boates como local de maior consumo dos respondentes com 19,9%, seguido de casa de amigos com 17,3%.

Os jovens têm bastante acesso ao álcool e tabaco geralmente em festa onde seriam os bares/ danceterias/ boates e em confraternizações com amigos feitas tanto nas casas dos mesmos como em bares.

O fato de parte de esses jovens morarem sem a presença dos pais, facilita a realização de festas com mais frequência, o que pode nos explicar esses resultados obtidos e confirma assim, as motivações que os levaram a consumir essas drogas, que foram diversão e companheiros.

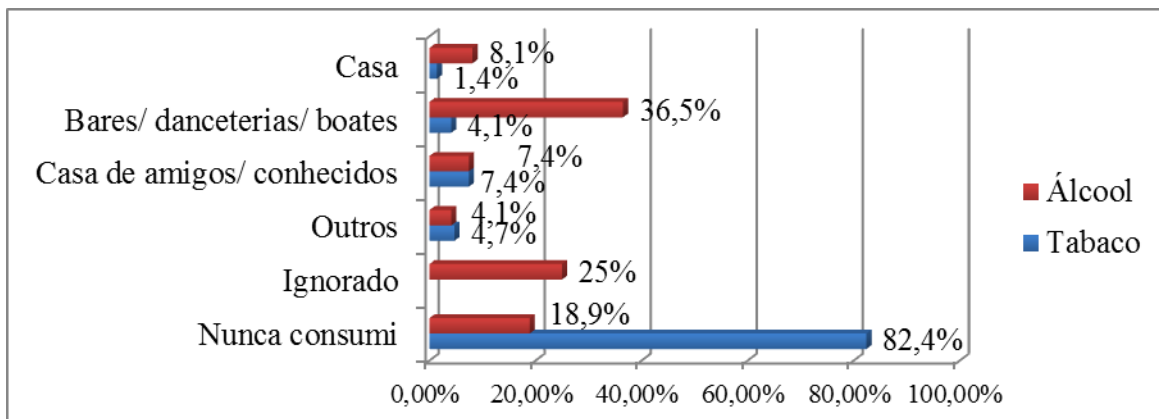
**Gráfico 12 – Distribuição do tipo de bebida alcoólica consumida com frequência entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

O Gráfico 12 mostra que a bebida mais consumida foi a cerveja com 48% (n= 71), seguida de pinga e uísque com 8,1% (n= 12) ambas. Esses resultados estão de acordo com os dados do Gráfico 7 e demonstra mais uma vez a preferência dos estudantes por bebidas fermentadas.

**Gráfico 13 – Distribuição do local de consumo frequente do álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 13 quando perguntados quanto ao local de consumo de álcool e tabaco com mais frequência prevaleceu para o álcool bares/ danceterias/ boates com 36,5% (n= 54). Para o tabaco, a casa de amigos/ conhecidos foi mais frequente com 7,4% (n= 11), enquanto 25% (n= 37) dos respondentes ignoraram a questão do álcool, de forma a não respondê-la.

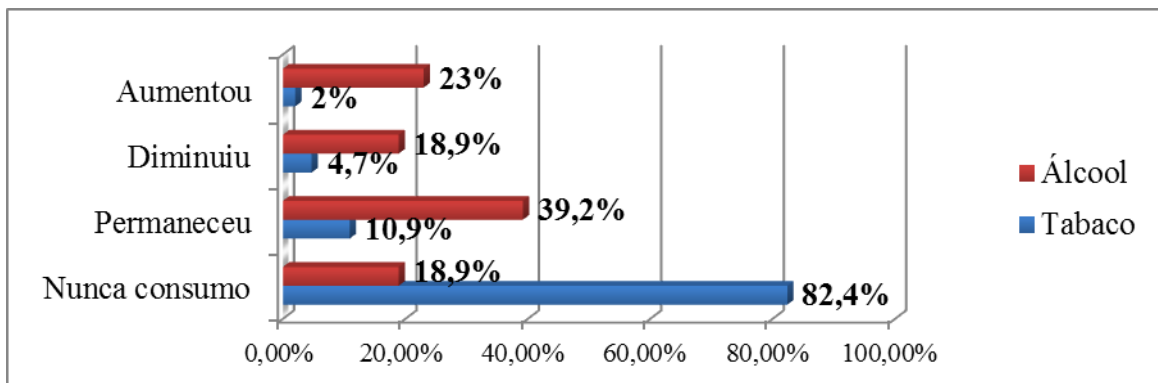
Esses resultados concordam com o Gráfico 11, com exceção do tabaco pois seu uso teve início em bares/ danceterias/ boates e agora observa-se que a sua continuidade se dá em casa de amigos/ conhecidos. Esses dados também corroboram com o Gráfico 4, no qual a



maioria dos pais não tem conhecimento sobre o uso de tabaco pelo seus filhos, mostrando assim que esse consumo frequente em casa de amigos, ou seja, em ambiente não público, fornece uma maior privacidade para esse jovem, evitando o conhecimento desse uso por outras pessoas.

Estudo realizado por Carvalho (2009) mostra que o local onde mais se consome álcool e tabaco são bares/ boates, concordando com esses dados no quesito álcool. Quando relacionado ao tabaco prém, difere dessa pesquisa, pois o local de uso frequente de tabaco foi casa de amigos.

**Gráfico 14 – Distribuição da mudança no consumo de álcool e tabaco depois que entrou na universidade entre estudantes de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



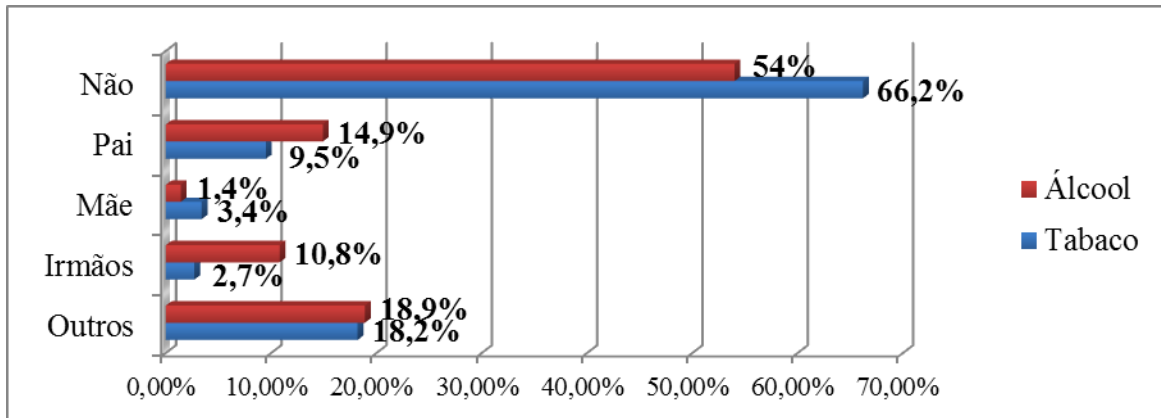
Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 14, segundo a ótica dos alunos sobre o padrão de uso de álcool e tabaco depois que entrou na universidade prevaleceu a opção em que permaneceu o mesmo uso com 39,2% (n= 58) para álcool e 10,9% (n= 16) para o tabaco, seguido de aumentou para o álcool com 23% (n= 34) e diminuiu para o tabaco com 4,7% (n= 7). Com isso, percebe-se que depois de entrar na universidade, os jovens, mesmo com tantas oportunidades, não apresentaram um aumento de consumo de álcool e tabaco considerável, tendo até uma leve diminuição no uso do tabaco.

Segundo Lopes e Luis (2005), o consumo de álcool tem diminuído nos países desenvolvidos nos últimos anos, porém nos países em desenvolvimento ele tem aumentado.

Para Bourguignon (2011) há uma diminuição da prevalência de tabagistas entre estudantes universitários nas últimas décadas, principalmente nos da área de ciências da saúde devido a sua conscientização frente aos malefícios desse hábito.

**Gráfico 15 – Distribuição do consumo familiar de álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



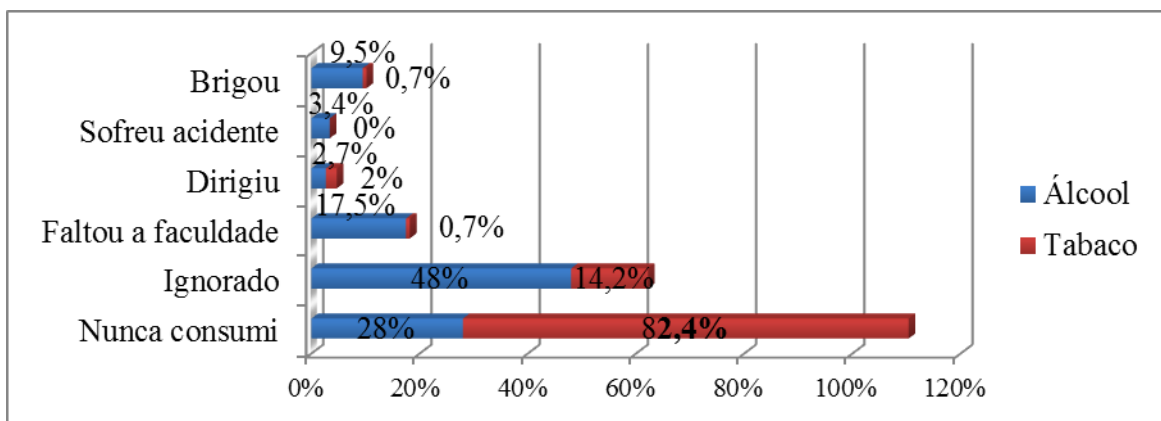
Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 15 nota-se uma prevalência do não no consumo de álcool e tabaco pela família com 54% (n= 80) e 66,2% (n= 98) respectivamente, sendo seguidos de outros com 18,9% (n= 28) para o álcool e 18,2% (n= 27) para o tabaco. Os pesquisados ao responderem outros se entenda como tios e primos.

A influência da família é um ponto importante no consumo de drogas entre jovens. Segundo Cerqueira (2011), o beber entre familiares estimula direta ou indiretamente o uso dessas drogas e ainda pode aumentar o risco para o consumo excessivo.

Observa-se que as motivações de consumo nesse estudo não partem da família. O Gráfico 6, mostra que o meio familiar orienta seus filhos sobre a temática, refletindo assim que essas motivações de consumo partem de outros locais, podendo ser citado os amigos e diversão.

**Gráfico 16 – Distribuição de consequências depois de consumir álcool e tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

No Gráfico 16 observa-se que dentre as consequências depois de consumir álcool e tabaco prevaleceu o ignorado que, entenda-se como não com 48% (n= 71) para álcool e 14,2% (n= 21) para tabaco, seguido de faltou a faculdade e brigou (17,5%, n=26 e 9,5%, n=14) para álcool e 2% (n= 3) de dirigiu para o tabaco.

Esse resultado reflete que muitos jovens acreditam não se expor a situações de risco, porém ainda tem aqueles que se colocam em tais situações e que se prejudicam tanto na universidade como na sua vida pessoal. Esse fato está diretamente relacionado ao álcool.

O consumo frequente de drogas possibilita o déficit no rendimento universitário do discente, ocasionando dificuldade de concentração, atraso as aulas, distúrbio de humor e consequentemente diminuição do seu desenvolvimento acadêmico (MARÇAL; ASSIS; LOPES, 2005).

O comportamento violento depois do consumo de álcool não está relacionando apenas aos dependentes, mas também aos consumidores ocasionais dessa droga (WAGNER; ANDRADE, 2008).

Apesar dos valores de dirigir depois de consumir álcool ter sido mínimo, vê a importância de retratar que no Brasil o beber e dirigir são um problema relevante. Em estudo realizado por Duailibi et al (2007), foi observado que 23,7% dos motoristas dirigiam com algum nível de álcool no sangue e 19,4% estavam com limite igual ou acima do estabelecido pela lei antes vigentes (0,6 g/l).

O tema sobre o consumo de álcool e direção tem atraído mais a atenção nos últimos anos em decorrência do impacto desse consumo na saúde pública do país, de forma que algumas medidas estão sendo pensadas e outras já começaram a ser tomadas para reduzir a morbimortalidade no trânsito (DUAILIBI *et al.*, 2007).

**Tabela 5 – Distribuição das mudanças na vida depois do consumo de álcool entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**

VARIÁVEIS	Aumentou		Diminuiu	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Rendimento universitário	13	8,8	22	14,9
Amizades	44	29,7	01	0,7
Relação familiar	02	1,4	08	5,4
Saúde	02	1,4	30	20,3
Ignorado	59	39,8	59	39,8
Nunca consumi	28	18,9	28	18,9
<b>Total</b>	148	100	148	100

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

A Tabela 5 remete os resultados na ótica do aluno sobre as mudanças ocasionadas depois do consumo de álcool, que 59% (n= 59) responderam ignorado, que se entende por não houve nenhum, aumento ou diminuição de mudanças, já 29,7% (n= 44) relataram aumento das amizades e 20,3% (n= 30) diminuíram a saúde enquanto 14,9% (n= 22) diminuíram o rendimento universitário.

Os jovens referem o aumento de amizades com o consumo de bebida alcoólica. Isso se deve ao fato de que esses jovens apresentam a necessidade de pertencer a um grupo e assim acompanham os hábitos desses grupos, conhecendo novas pessoas e aumentando seus ciclos de amizades (MARÇAL; ASSIS; LOPES, 2005).

Observa-se ainda que alguns estudantes apresentam o pensamento crítico acerca da bebida alcoólica ser prejudicial a saúde e que ela tem o prejudicado academicamente, corroborando com Wagner e Andrade (2008), onde os alunos relatam queixas no seu desempenho acadêmico após o consumo, porém isso não é o suficiente para fazê-los parar ou diminuir esse consumo.

**Tabela 6 – Distribuição das mudanças na vida depois do consumo de tabaco entre universitários de Enfermagem. Cajazeiras – PB, 2013**

VARIÁVEIS	Aumentou		Diminuiu	
	N	%	N	%
Rendimento universitário	04	2,7	02	1,4
Amizades	01	0,7	-	-
Relação familiar	-	-	-	-
Saúde	-	-	03	2
Ignorado	21	14,2	21	14,2
Nunca consumi	122	82,4	122	82,4
<b>Total</b>	148	100	148	100

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

Na Tabela 6 são evidenciadas as mudanças ocasionadas depois do consumo de tabaco na ótica do aluno. Dentre os que consumiram, 14,2% (n= 21) dos respondentes não relataram nenhuma mudança enquanto 2,7% (n=4) aumentaram o rendimento universitário e 2% (n=3) diminuíram a saúde.

Segundo Buchanan e Pillon (2008), os jovens possuem conhecimento sobre essas drogas, são conscientes dos seus efeitos e que podem induzir a abuso e dependência. Porém nesse estudo, os jovens não apresentaram consciência de que o tabaco prejudica a sua saúde, de forma a dizer que nenhum aspecto mudou na sua vida depois desse consumo.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

O consumo do álcool e tabaco é considerado um problema de saúde pública que vem crescendo mundialmente e repercute em problemas que envolvem a família e a sociedade com forte impacto econômico, necessitando assim de ações eficazes que venham a pelo menos reduzir esse problema.

No estudo, o consumo de álcool entre os universitários é um acontecimento incontestável. Já o tabaco apresenta-se em menor número de uso. O perfil sócio demográfico da população entrevistada é predominantemente feminino com idade de adultos jovens (18-21 anos), em sua grande maioria solteira e de religião católica. Vivem com seus pais e estes vivem juntos/ casados.

No que se refere a frequência no uso dessas drogas o estudo mostrou que esses universitários não apresentam dependência das mesmas, porém é clara a importância da vulnerabilidade deles a dependência.

Dentre as bebidas alcoólicas mais consumidas quem se destacou foi a cerveja, seguida de pinga, uísque e vodka. Isso se deve ao fato da cerveja ser a bebida de mais fácil acesso, com preço acessível e por ser um agregador social.

Quanto a motivação do consumo dessas drogas, três motivos prevaleceram, apesar de não terem sido na mesma ordem. Os companheiros, diversão e outros motivos, expondo assim mais uma vez como os jovens podem ser influenciados por outros e pelo ambiente, pois o local frequente de consumo foi casa de amigos e bares/ boates. Mostrando ainda, que a família não foi a motivação do consumo dessas drogas.

Percebeu-se ainda que depois que os pesquisados passaram a fazer consumo de álcool e tabaco a maioria relatou não ter havido modificações nas suas vidas, porém um número considerável referiu que suas amizades aumentaram e seu rendimento universitário e sua saúde diminuíram.

O aumento de amizades é um fato comum, pois o consumo dessas substâncias ocorre geralmente em festa e casa de amigos onde sempre há a interação com novas pessoas. Percebe-se ainda a falta de pensamento crítico desses estudantes sobre mudanças geradas depois do consumo dessas drogas, sendo o consumo do álcool e do tabaco prejudicial à saúde.

Esse estudo apresentou alguns limites que incluem: ter um maior quantitativo de alunos de forma a abranger os outros períodos que não fizeram parte deste, com isso poderia possibilitar uma análise inferencial que não foi possível no estudo. Ainda houve a impossibilidade da realização de um teste piloto devido ao tempo, teste esse, que permitisse a alteração/ melhora do instrumento de coleta. E o estudo retrata uma realidade local, enquanto um de maior porte poderá esclarecer maiores dados.

Diante desses fatos, e sabendo que o consumo de álcool e tabaco são problemas de saúde pública e social, percebe-se a importância da realização de programas de prevenção e intervenção nessa área nas universidades. Esses resultados podem subsidiar a elaboração de medidas de prevenção do uso dessas drogas nessa população específica.

Os acadêmicos de enfermagem necessitam de uma maior abordagem nos currículos sobre o consumo (uso, abuso e dependência) e seus impactos para o indivíduo, a família e a sociedade, pois assim eles teriam um contato maior com a problematização no uso dessas substâncias, criando um pensamento holístico da situação, visto que o conhecimento sobre drogas é importante para o exercício profissional do enfermeiro e incorpora o cuidado às pessoas envolvidas com drogas como inerente ao seu papel.

A universidade pode ainda promover campanhas educativas, nas quais os profissionais da saúde sejam os promotores, pois estes precisam fornecer cuidados a seus clientes e também prover hábitos que promovam sua saúde e bem estar.

Importante não esquecer também o papel da família nessa prevenção e promoção da saúde, pois é na família onde ocorrem os primeiros ensinamentos.

## REFERÊNCIAS

**AMERICAN CANCER SOCIETY.** - Luther Terry Awards Leadership on Tobacco Control. Helsinki, 04 de agosto de 2003.

BALAN, T. G.; CAMPOS, C. J. G. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre graduandas de enfermagem de uma Universidade Estadual Paulista. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) [online]. 2006, vol.2, n.2, pp. 0-0. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38638/41485>> acessado em: 09 de setembro de 2013.

BARROS, E. R.; LIMA, R. M. Prevalência e Características do Tabagismo entre Universitários de Instituições Públicas e Privadas da Cidade de Campos dos Goytacazes, RJ. **VÉRTICES**, Campos dos Goytacazes/RJ, v. 13, n. 3, p. 93-116, set./dez. 2011.

BASTABLE, S. B. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem** – 3. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2010.

BOURGUIGNON, L. N.; BRUNO P. S.; MARTA P. C.; MARLUCE M.S. O uso do tabaco entre os estudantes de enfermagem do Centro Universitário do Espírito Santo (Ceunes). **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde.** V. 13, n 4, p. 35-40. 2011.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira.** Brasília : SENAD, 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_padroes\\_consumo\\_alcool.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf)> Acessado em: 03 de julho de 2013.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento nacional sobre o uso de álcool e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras.** Brasília: SENAD; 2010.

BRASIL. Lei Nº 11.343/ 2006, de 23 de agosto de 2006.

BRASIL. Lei Nº 11.705/ 2008, de 19 de junho de 2008.

BRASIL. Lei Nº 37/ 2007, de 14 de agosto de 2007.

BRASIL. Lei Nº 6.117/ 2007, de 22 de maio de 2007.

BRASIL. Lei Nº 9.294/ 1996, de 15 de julho de 1996.

BRASIL. Lei Nº 9.503/1997, de 23 de setembro de 1997.

BRASIL. Lei Nº 9.782/ 1999, de 26 de janeiro de 1999.

BRASIL. Presidência da República. Ministério da Saúde. **Portal de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. 2011.** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarArea&codArea=398&area=portal-dcnt>> Acessado em: 27 de agosto de 2013.



BUCHANAN, J. C.; PILLON, S. C. O uso de drogas entre estudantes de medicina em Tegucigalpa, Honduras. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 16 especial, maio-junho, 2008.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; NAPPO, S.A. **Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. 2001**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – 2001.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; FONSECA, A.; MARTINS.; CARLINI, C.M.; OLIVEIRA, L.G.; NAPPO, S.A.; MOURA, Y.G.; SANCHEZ, Z.V.D.M. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. 2005** - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - 2005.

CARVALHO, A. M. P. CUNNINGHAM, J. STRIKE, C. BRANDS, B. WRIGHT, M. G M. Normas percebidas por estudantes universitários de três carreiras, da área da saúde, sobre o uso de drogas entre seus pares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**. 2009, vol.17, n.spe, pp. 900-906. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17nspe/22.pdf>> Acessado em: 11 de setembro de 2013.

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 12, n. 3, p. 555-59, set, 2008.

CAVALCANTE, T. M. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 32, n. 5, p. 283-300, 2005.

CERQUEIRA, G. S. et al. Consumo de álcool entre estudantes de uma escola pública da cidade de Cajazeiras, PB. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. (Ed. port.) [online]. 2011, vol.7, n.1, pp. 18-24. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n1/04.pdf>> Acessado em: 05 de setembro de 2013.

CHIAPETTI, N.; SERBENA, C. A. Uso de Álcool, Tabaco e Drogas por Estudantes da Área de Saúde de uma Universidade de Curitiba. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 20, n. 2, p. 303-313, 2007.

CISA. Como falar sobre o uso de álcool com seus filhos. CISA – Centro de informação sobre saúde e álcool. 2005. Disponível em: <<http://www.ambev.com.br/media/56156/usodoalcool.pdf>> Acessado em 10 de setembro de 2013.

DONATI, L. ALVES, M. J. CAMELO, S. H. H. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. **Revista enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, vol. 18, n. 3, p. 446-50, jul/set, 2010.

DUAILIBI, S.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R. Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública [online]**. 2007, vol.41, n.6, pp. 1058-1061. Epub Oct 02, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n6/6185.pdf>> Acessado em: 13 de setembro de 2013.

DUARTE, P. C. A. V. **Políticas públicas sobre álcool e outras drogas**. Universidade de São Paulo. março, 2009. Disponível em: < <http://www.palestras.diversas.com.br/Nelson%20-%20Temas%20Diversos%20XXXI/Politicass%20Publicas%20-%20Paulina.pdf>> Acessado em: 28 de maio de 2013.

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio**. 5º ed. Curitiba. 2010.

GONÇALVES, S. S. P. M.; TAVARES, C. M. M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 11, n 4, p. 86-92. Dez. 2007.

INSTITUTO LUTERANO DE ENSINO SUPERIOR DE ITUMBIARA. **Manual de metodologia científica**. Itumbiara: GO, 2011. Disponível em: <<http://www.ulbraitumbiara.com.br/wp-content/uploads/2011/08/manumeto.pdf>> Acessado em: 01 de julho de 2013.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Palloti, 2001.

LOPES, G. T. LUIS, M. A. V. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no estado do Rio de Janeiro - Brasil: atitudes e crenças. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**. 2005, vol.13, n.spe, pp. 872-879. ISSN 0104-1169. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea15.pdf>> Acessado em: 10 de setembro de 2013.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. Ed. – São Paulo. Atlas, 2010.

MARÇAL, C. L. A. ASSIS, F. LOPES, G. T. O uso de bebidas alcoólicas pelos estudantes de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ). **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) [online]. 2005, vol.1, n.2. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38623/41470>> Acessado em: 11 de setembro de 2013.

MATSUMOTO, K. S.; CRAVEIRO, M. F.; ROCHA, P. R.; LOPES, G. T. O uso do tabaco entre os universitários de enfermagem da universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ). **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** [online] v. 01, n. 02, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38625>> Acessado em: 29 de junho de 2013

NASCIMENTO, T. L. R. G. N. Perfil de consumo de álcool entre estudantes de uma escola pública no interior da Paraíba. 2013. 52 f. Monografia apresentada a Universidade Federal de Campina Grande para obtenção de do grau de bacharel em Enfermagem.

OLIVEIRA, A. F.; VALENTE, J. G.; LEITE, I. C. Aspectos da mortalidade atribuível ao tabaco: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**. v. 42, n. 2, p. 335-45, 2008.

**PARAÍBA**. Lei Nº 8.958/ 2009, de 30 de outubro de 2009.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e Beber Problemático entre Universitários. **Rev. Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 22 n. 2, p. 193-200, Mai-Ago, 2006.

PINTO, M.; UGÁ, M. A. D. Os custos de doenças tabaco-relacionadas para o Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 26, n 6, p. 1234-1245, jun, 2010.

PORTUGAL, F.B.; SOUZA, R. S.; BUAIZ, V.; SIQUEIRA, M. M. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 57, n. 2, p. 127-132, 2008.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Universidade Feevale. Novo Hamburgo: RS, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>> Acessado em: 17 de julho de 2013.

REINALDO, A. M. S.; GOECKING, C. C.; ALMEIDA, J. P.; GOULART, Y. N. Uso de tabaco entre adolescentes: revisão de literatura. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) [online]. 2010, vol.6, n.2, pp. 350-364. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n2/8.pdf>> Acessado em: 18 de setembro de 2013.

REHM, J.; SHIELD, K. D.; JOHARCHI, N.; SHUPER, P. A. Alcohol consumption and the intention to engage in unprotected sex: systematic review and meta-analysis of experimental studies. **Addiction**. v.107, n. 1, p. 51-9, Jan, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22151318>> Acessado em: 02 de Julho de 2013.

RODRIGUES, W. C. **Metodologia científica**. Paramcabi. 2007. Disponível em: <[http://professor.ucg.br/siteDocente/admin/arquivosUpload/3922/material/Willian%20Costa%20Rodrigues\\_metodologia\\_cientifica.pdf](http://professor.ucg.br/siteDocente/admin/arquivosUpload/3922/material/Willian%20Costa%20Rodrigues_metodologia_cientifica.pdf)>. Acessado em: 19 de julho de 2013.

RODRÍGUEZ, V. M. H.; SCHERER, Z. A. P. Motivação do estudante universitário para o consumo de drogas legais. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 16 (especial), maio-junho, 2008.

SANTOS, M. V. F.; PEREIRA, D. S.; SIQUEIRA, M. M. Uso de álcool e tabaco entre estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 62, n. , p. 22-30, 2013.

SENAD. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Brasília, Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 106 p. 2010. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/publicacoes/material-informativo/serie-por-dentro-do-assunto/legislacao-e-politicas-publicas-sobre-drogas-no-brasil>> Acessado em: 17 de junho de 2013.

SENAD. **Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar**. – Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas: Serviço Social da Indústria, 172p, 2008.

SILVA, L. D.; BECK, C. L. C.; DISSEN, C. M.; TABARES, J. P.; BUDO, M. L. D.; SILVA, H. S. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. **Revista de Enfermagem UFSM**. v. 2, n 2, p. 412-419., Mai/Ago, 2012.

SILVA, S. E. D. VASCONCELOS, E. V.; PADILHA, M. I. C. S.; MARTINI, J. G.; BACKES, V. M. S. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**. Vol. 11, n. 4, p. 699 – 705, dez, 2007.

SOUSA, L. B. TORRES, C. A.; PINHEIRO, P. N. C.; PINHEIRO, A. K. B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Revista de enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro. v. 18, n. 1, p. 55-60, jan/mar, 2010.

SUPERA. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. **Módulo 1: O uso de substâncias psicoativas no Brasil: epidemiologia, legislação, políticas públicas e fatores culturais**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 4. ed. 2011.

SUPERA. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. **Módulo 2: Efeitos de substâncias psicoativas no organismo**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 4. ed. 2011.

TOCKUS, D.; GONÇALVES, P. S. Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 57, n. 3, p. 184-187, 2008.

WAGNER, G. A. **Álcool e drogas: terceira pesquisa sobre atitudes e uso entre alunos na Universidade de São Paulo - Campus São Paulo**. 2011. 245f. Tese (Doutorado em ciências) - Universidade de São Paulo, Campus São Paulo, 2011.

WAGNER, G. A.; ANDRADE, A. G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Rev. psiquiatria clínica**. [online]. 2008, vol.35, suppl.1, p. 48-54. ISSN 0101-6083. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a11v35s1.pdf>> acessado em: 15 de julho de 2013.

# APÊNDICES

---

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(Folha 1/3)

Sou Kariny Kelly de Oliveira Maia, discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e como trabalho de conclusão de curso estou desenvolvendo um estudo sobre padrões de consumo de álcool e tabaco em universitários de enfermagem. Assim, gostaria de falar um pouco sobre minha intenção e pedir a sua colaboração para participar da pesquisa. Inicialmente, informo que já obtive autorização da coordenação de curso para esse fim, agora preciso explicar alguns pontos para esclarecer minha intenção e você avaliar sua participação ou não.

Em primeiro lugar informo que o objetivo do estudo é: Verificar o padrão de consumo de álcool e tabaco entre os universitários de enfermagem. Isso significa que mediante a realização de estudo poderei identificar aspectos presentes no cotidiano de universitários de enfermagem sobre as questões de álcool e tabaco, que irão contribuir com uma reflexão sobre o tema facilitando a compreensão e o desenvolvimento de uma concepção crítica e autônoma sobre universitários, consumo de substâncias, mudanças no seu cotidiano, prevenção e promoção da saúde, me ajudando nas etapas deste estudo.

Os dados serão coletados nas salas de aulas do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) campus Cajazeiras-PB, através do questionário Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT desenvolvido e validado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), adaptado com questões sobre o uso do tabaco. O pesquisador irá aplicá-lo de forma a não interferir nas respostas dos pesquisados.

Convido-os (as), a participar destes estudo, de forma a responder um questionário objetivo sem qualquer identificação.

#### **Informo, ainda, que:**

- Você tem todo o direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem qualquer prejuízo para seu atendimento na universidade.
- Garanto-lhe o anonimato e segredo quanto ao seu nome, e quanto às informações prestadas durante os encontros. Não divulgarei o seu nome, nem qualquer informação que possa identificá-lo ou que estejam relacionadas com sua identidade.

- Caso aceite participar, não haverá qualquer prejuízo ou alteração no seu atendimento nesta universidade por causa das informações fornecidas nesta pesquisa.
- Mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda a liberdade para retirar o seu consentimento, sem nenhum prejuízo para seu atendimento nesta universidade.
- Este termo será feito em duas vias, na qual uma destas ficará com o participante e a outra com o pesquisador.

Estaremos disponíveis para qualquer outro esclarecimento: (83) 9682-9121.

Segue ainda o contato do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores no telefone (83)3532.2000 e no endereço R: Sérgio Moreira de Figueiredo s/n – Casas Populares. CEP: 58.900-000.

Diante desses motivos, gostaria muito de poder contar com sua valiosa cooperação, a qual desde já agradeço.

---

**Assinatura da pesquisadora**

**CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que tomei conhecimento do estudo **Padrões de Consumo de Álcool e Tabaco entre Universitário de Enfermagem**, da discente Kariny Kelly de Oliveira Maia, compreendi os seus objetivos e concordo em participar deste estudo.

**Cajazeiras, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**

---

Assinatura do Participante

Documento N° \_\_\_\_\_



## APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO AUDIT ADAPTADO  
QUESTIONÁRIO Nº \_\_\_\_\_

1. Período: \_\_\_\_\_

<b>02. Sexo:</b>	
Feminino	
Masculino	

03. Idade: \_\_\_\_\_

<b>04. Estado civil:</b>	
Solteiro	
Casado	
Viúvo	
Separado/ divorciado	

<b>05. Qual a sua religião?</b>	
Católico	
Evangélico	
Espírita	
Candomblé	
Não tenho religião	
Outra:	

<b>06. Você se considera:</b>	
Branco	
Pardo	
Negro	
Índio	
Outro	

<b>07. Onde você vive:</b>	
Moro com meus pais	
Sozinho	
Divido com colegas	
Pensionato	
Pousada	
Outros	

<b>08. Qual o grau de escolaridade:</b>	<b>Pai</b>	<b>Mãe</b>
1º grau incompleto		
1º grau completo		
2º grau incompleto		
2º grau completo		
3º grau incompleto		
3º grau completo		

<b>09. Qual a Situação dos seus pais:</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Vivem juntos		
Se divorciaram		
Pai faleceu		
Mãe faleceu		

<b>10. Você já consumiu</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Álcool		
Tabaco		

**OBS:** Se a resposta da questão 10 foi não para álcool e tabaco, a partir daqui responda apenas as questões 17, 29 e 30.

<b>11. Com que idade você experimentou pela primeira vez</b>	<b>Idade</b>
Álcool	
Tabaco	

<b>12. Antes de entrar na universidade você já havia consumido</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Álcool		
Tabaco		

<b>13. O que ou quem te levou a consumir álcool</b>	
Companheiros	
Gosta dos efeitos	
Falta de opção de vida melhor	
Revolta contra a família	
Revolta contra a política	
Procura por soluções de problemas sócio econômicos	
Diversão	
Outros	

<b>14. O que ou quem te levou a consumir tabaco</b>	
Companheiros	
Gosta dos efeitos	
Falta de opção de vida melhor	
Revolta contra a família	
Revolta contra a política	
Procura por soluções de problemas sócio econômicos	
Diversão	
Outros	

<b>15. Seus pais tem conhecimento que você consome</b>	Sim	Não
Álcool		
Tabaco		

<b>16. Você tem diálogo com seus pais sobre esse consumo</b>	Sim	Não
Álcool		
Tabaco		

<b>17. Seus pais fazem orientações sobre o uso de</b>	Sim	Não
Álcool		
Tabaco		

<b>18. De um mês para cá, você consumiu</b>	Álcool	Tabaco
Não		
Sim, tomei de 1 a 5 dias		
Sim, tomei de 6 a 19 dias		
Sim, tomei em 20 dias ou mais		

<b>19. Qual o tipo de bebida alcoólica você tomou por último</b>	
Nunca tomei	
Cerveja ou chopp	
Pinga/ uísque/ vodka/ conhaque	
Licor	
Sidra/ champanhe	
Vinho	

<b>20. Quantos copos você tomou nessa última vez</b>	
Nunca tomei	
Só um gole	
Menos de um copo	
Copos quant: _____	

<b>21. Você já tomou alguma bebida alcoólica até se embriagar?</b>	
Sim	
Não	

<b>22. De um mês para cá, você tomou alguma bebida alcoólica até se embriagar?</b>	
Não	

Sim, 1 a 5 dias	
Sim, de 6 a 19 dias	
Sim, em 20 dias ou mais	

<b>23. Onde você estava quando experimentou bebida alcoólica pela primeira vez?</b>	
Nunca experimentei	
Casa	
Bares/ danceterias/ boates	
Casa de amigos/ conhecidos	
Não lembro	
Outros:	

<b>24. Onde você estava quando experimentou tabaco pela primeira vez?</b>	
Nunca experimentei	
Casa	
Bares/ danceterias/ boates	
Casa de amigos/ conhecidos	
Não lembro	
Outros:	

<b>25. Qual bebida alcoólica você costuma tomar com mais frequência? Apenas uma</b>	
Não costumo beber	
Cerveja	
Pinga	
Uísque	
Vodka	
Conhaque	
Vinho	
Licor	
Sidra/ champanhe	
Outros:	

<b>26. Onde você costuma consumir bebidas alcoólicas com mais frequência?</b>	
Não costumo beber	
Casa	
Bares/ danceterias/ boates	
Casa de amigos/ conhecidos	
Outros:	

<b>27. Onde você costuma consumir tabaco com mais frequência?</b>	
Não costumo fumar	
Casa	
Bares/ danceterias/ boates	
Casa de amigos/ conhecidos	

Outros:
---------

28. Depois que você entrou na universidade, o seu consumo aumentou?	Álcool	Tabaco
Sim		
Não		
Diminuiu		

29. Você acha que alguém da sua família bebe demais? Pode marcar mais de uma opção	
Não	
Pai	
Mãe	
Irmãos	
Outros:	

30. Você acha que alguém da sua família fuma demais? Pode marcar mais de uma opção	
Não	
Pai	
Mãe	
Irmãos	
Outros:	

31. Depois de beber você já:	
Brigou	
Sofreu acidente	
Dirigiu	
Faltou a faculdade	
Faltou ao trabalho	

32. Depois de fumar você já:	
Brigou	
Sofreu acidente	
Dirigiu	
Faltou a faculdade	
Faltou ao trabalho	

33. Depois que você passou a fazer o consumo de álcool:	Aumentou	Diminuiu
Seu rendimento universitário		

Suas amizades		
Sua relação familiar		
Sua saúde		

34. Depois que você passou a fazer o consumo de tabaco:	Aumentou	Diminuiu
Seu rendimento universitário		
Suas amizades		
Sua relação familiar		
Sua saúde		

## **ANEXOS**

---

## ANEXO I – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DO ESTUDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM M

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: “Padrão de consumo de álcool e tabaco por universitários de Enfermagem”, que será realizada na Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF), tendo como pesquisadora a professora Ms. Álissan Karine Lima Martins e colaboradora Kariny Kelly de Oliveira Maia, acadêmica de Enfermagem desta instituição.

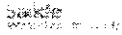
**Cajazeiras - PB, 19 de Setembro de 2013**

Aissa Romina do Nascimento  
Coordenadora Administrativa da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF)

ANEXO II – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DA PLATAFORMA BRASIL

19/09/13

Plataforma Brasil



Você está em: Pesquisador > Gerir Pesquisa > Detalhar Projeto de Pesquisa

**DETALHAR PROJETO DE PESQUISA**

**Dados do Projeto de Pesquisa**

**Título de Pesquisa:** Padrões do consumo de álcool e tabaco entre universitários do curso de Enfermagem  
**Pesquisador:** Alzanan Karine Lima Martins  
**Área Temática:**  
**Versão:**  
**CAAP:**  
**Submetido em:** 06/08/2013  
**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
**Situação:** Pendente  
**Localização atual do Projeto:** Pesquisador Responsável  
**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**Documentos Postados do Projeto**

Tipo Documento	Situação	Arquivo	Postagem
Informações Básicas do Projeto	R	INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_204184.pdf	06/08/2013 17:17:48
Interface REBEC	A	IB_X04_INTERFACE_REBEC.pdf	06/08/2013 17:17:48
Projeto Detalhado	A	PROJETO KARRY.doc	06/08/2013 17:18:13
Folha de Rosto	A	Formulario SOG LIMA	05/08/2013 23:24:15
Outros	A	Anamnese Alzanan Karine.doc	31/07/2013 17:40:11
TCUE - Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	R	TERMO DE CONSENTIMENTO UNIVERSITARIOS COPIADO 2.doc	31/07/2013 17:40:09

Listar Todos >

**Tramitação:**

CEP Trâmite	Situação	Data Trâmite	Parceir	Informações
Hospital Universitário Alzidan Campos / Universidade Federal de Campina Grande	Submetido para avaliação do CEP	06/08/2013		
Departamento de Administração Alzidan Campos / Universidade Federal de Campina Grande	Rejeição do PP	18/09/2013		Procedo pesquisadora. 1- Contratar os seguintes do... <a href="#">Ver mensagem</a>

Localização atual do Projeto: Pesquisador Responsável