

Consumo de bebidas alcóolicas entre estudantes de enfermagem

Consumption of alcohol among nursing students

Cláudia Geovana da Silva Pires¹

Fernanda Carneiro Mussi¹

Raisa Correia de Souza¹

Diorlene Oliveira da Silva¹

Carlos Antonio de Souza Teles Santos¹

Descritores

Consumo de bebidas alcóolicas;
Alcoolismo; Estudantes de
Enfermagem; Educação em
Enfermagem; Fatores de risco

Keywords

Alcohol drinking; Alcoholism; Students,
nursing; Education, nursing; Risk
factors

Submetido

2 de Dezembro de 2014

Aceito

15 de Dezembro de 2014

Autor correspondente

Cláudia Geovana da Silva Pires
Av. Dr. Augusto Viana Filho, SN,
Campus Canela, Canela, BA, Brasil.
CEP 40110-16
cgspires@uol.com.br

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500052>

Resumo

Objetivo: Comparar o consumo de bebida alcóolica entre estudantes de Enfermagem ingressantes e concluintes do curso.

Métodos: Estudo transversal, com 154 estudantes de enfermagem. O instrumento de pesquisa foi um questionário com dados sociodemográficos e da vida acadêmica, e o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Na análise dos dados, empregaram-se estatísticas descritivas, teste Qui-quadrado de *Pearson*, exato de *Fischer* e de tendência linear. Adotou-se significância estatística de 5%.

Resultados: Predominaram mulheres, na faixa etária de 20 a 24 anos, solteiros, da raça negra e classe socioeconômica C. Consumiam bebida alcóolica 57,1% da amostra. Constatou-se maior frequência de consumo e de doses de bebida alcóolica para estudantes concluintes e maior proporção destes nas Zonas AUDIT II, III e IV. Não houve diferença estatisticamente significativa na análise entre zonas e ano em curso.

Conclusão: Estudantes concluintes apresentaram maior consumo prejudicial de bebidas alcóolicas.

Abstract

Objective: To compare the consumption of alcohol among freshmen and senior nursing students of an undergraduate course.

Methods: Cross-sectional study with 154 nursing students. The research instrument was a questionnaire with socio-demographic data and academic life and the *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). In the data analysis, we used descriptive statistics, *Pearson* chi-square test, *Fisher's* exact test and linear trend. A statistical significance of 5% was adopted.

Results: Most participants were female, aged 20-24 years old, single, who were black and from the C socioeconomic class. A total of 57.1% of the sample consumed alcohol. We found a higher frequency of consumption and alcohol doses for undergraduate students and greater proportion of these in AUDIT risk level zone II, III and IV. There was no statistically significant difference in analysis between zone and year of study.

Conclusion: Senior students had higher harmful alcohol consumption.

¹Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

O consumo de bebida alcoólica tem caráter milenar em diversas culturas e sociedades. A legalização do seu uso e sua disponibilização por preços acessíveis facilitam e contribuem para o consumo indiscriminado e banalizado entre diferentes faixas etárias, o que tem se tornado um sério problema de saúde pública, atingindo grupos sociais mais vulneráveis, como os jovens e os universitários.⁽¹⁾

O consumo abusivo das bebidas alcoólicas acarreta limitações funcionais, sociais e psíquicas ao indivíduo; afeta a saúde e a qualidade de vida dos familiares; e eleva os índices de violência urbana, doméstica e intrafamiliar, e de acidentes automobilísticos.⁽²⁾ Além disso, o consumo do álcool leva à morte de 2,5 milhões de pessoas por ano no mundo inteiro e 320 mil mortes, entre 15 e 29 anos, estão relacionadas a tal consumo – o que representa 9% do total.⁽³⁾

A juventude representa uma das etapas do ciclo de desenvolvimento humano, na qual o indivíduo defronta-se com a necessidade de tomar decisões que delinearão seu futuro, além de estar exposto a um mundo de novas descobertas e experiências, e à formação de novos vínculos. A oportunidade de vivenciar o “desconhecido” torna esse público um potencial consumidor de bebida alcoólica e, desse modo, alvo de manipulação publicitária. A essa condição, acresce-se o acesso à universidade como passaporte para a libertação individual do jugo familiar, particularmente para estudantes que se deslocam para centros maiores e distantes de suas comunidades de origem.⁽²⁾

Em revisão de literatura, nos últimos 10 anos, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Portal Capes, CINAHL, Embase e *SciSearch*, utilizando-se as palavras-chaves “consumo de bebida alcoólica” e “estudantes de Enfermagem” identificaram-se poucos artigos referentes a universitários nessa área.

Para estudantes de Enfermagem, o consumo de bebida alcoólica, no âmbito acadêmico, ocorre de forma recreacional,^(1,2,4) como alternativa para relaxar e suportar as sobrecargas, pressões e desgastes das atividades do meio acadêmico, além do seu con-

sumo estar relacionado a contextos sociais e culturais aceitáveis.⁽²⁾

O incremento de pesquisas sobre o consumo de bebida alcoólica com universitários da área de Enfermagem pode orientar medidas efetivas de prevenção e controle de danos em um grupo social que deve ser promotor da saúde individual e coletiva. O enfermeiro deve atuar na identificação de grupos de risco para propor práticas de cuidar em saúde/Enfermagem que ajudem os indivíduos a pensarem em novas formas de ser e de viver, visando à melhor qualidade de vida. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi comparar o consumo de bebida alcoólica entre estudantes de Enfermagem ingressantes e concluintes do curso.

Métodos

Trata-se de um estudo de corte transversal realizado em uma escola de Enfermagem de uma universidade pública, em Salvador, capital do Estado da Bahia, na Região Nordeste do Brasil. No período da coleta de dados, realizada no segundo semestre letivo de 2011, estavam matriculados 55 estudantes no primeiro e 51 no segundo semestre (primeiro ano do curso), 42 no oitavo e 39 no nono (último ano do curso).

Os 187 estudantes matriculados foram abordados em sala de aula, com horário previamente agendado no colegiado do Curso de Graduação, havendo a apresentação das pesquisadoras, uma sensibilização sobre a importância da pesquisa e a explicação dos objetivos. Dentre esses estudantes, 154 aceitaram participar do estudo, constituindo a amostra: 48 eram do primeiro e 43 do segundo semestre (primeiro ano do curso/ingressantes), 31 do oitavo e 32 do nono (último ano do curso/concluintes). Todos atenderam aos seguintes critérios de inclusão: idade mínima de 18 anos, ambos os sexos, matriculados e cursando os dois primeiros ou os dois últimos semestres letivos do curso.

Foram utilizados três instrumentos para coleta de dados. Para os dados sociodemográficos, foi utilizado um questionário cuja primeira parte incluiu questões fechadas e semiestruturadas sobre idade em

anos, sexo, raça/cor autodeclarada, situação conjugal, renda familiar mensal, despesa pessoal mensal e condição socioeconômica. Para coleta de dados da vida acadêmica, o formulário incluiu questões fechadas sobre dados da vida acadêmica, como semestre em curso, tipo de escola em que terminou o Ensino Fundamental, forma de ingresso na universidade, carga horária cursada no semestre, número de dias da semana e de turnos na escola, além de atividade extraclasse. Já *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) foi utilizado para identificar o consumo de bebidas alcoólicas.

O AUDIT foi criado para identificar problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas no cuidado primário à saúde. Permite identificar a dependência em relação ao álcool, principalmente nos últimos 12 meses. É composto por dez questões, cada uma com escore que varia de zero a 4, totalizando o valor máximo de 40 pontos e é de acordo com a pontuação dos resultados que será definida a intervenção.

Os dados foram codificados, digitados no SPSS e exportados para programa estatístico *STATA* versão 12.0 da plataforma *Windows* para geração dos resultados. A análise dos dados consistiu no estudo descritivo e exploratório das características sociodemográficas dos estudantes. Foram utilizadas distribuições de frequências uni e bivariadas para as variáveis qualitativas, e médias e desvio padrão para as variáveis quantitativas. As análises bivariadas foram realizadas com o objetivo de descrever e verificar diferenças proporcionais entre estudantes ingressantes e concluintes, bem como as características de interesse do estudo, mediante aplicação dos testes Qui-quadrado de *Pearson* e Exato de *Fisher*. Para verificar tendências proporcionais entre as variáveis do tipo ordinal e os grupos, foi utilizado o teste Qui-quadrado de tendência linear. Adotou-se o nível de significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$). O poder desse estudo foi estimado para uma prevalência média de consumo de bebida alcoólica de 35%, e adotou-se uma diferença média de prevalências entre os grupos (primeiro e último ano) de 10%. O nível de significância adotado foi de 5% e encontrou-se um poder de estudo de 94%.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e animais.

Resultados

A amostra foi composta por 154 estudantes de graduação em Enfermagem que aceitaram participar do estudo, conforme demonstrado na tabela 1. Dentre eles, 59,1% cursavam o primeiro ano e 40,9% o último ano do curso; 89,6% eram do sexo feminino, sendo que a distribuição proporcional por sexo foi semelhante ao global para os anos em curso.

A média de idade foi de $22,4 \pm 4,5$ anos, com predomínio na amostra da faixa etária de 20 a 24 anos (52,6%), bem como para os ingressantes e concluintes. Os grupos apresentaram diferenças proporcionais estatisticamente significantes quanto à idade e ao ano em curso, com predomínio de estudantes do último ano em faixas etárias maiores.

Predominantemente, os estudantes se autorreferiram como da cor parda (56,1%), seguida da preta (21,4%), com maior percentual da cor parda para ambos os grupos. Não houve associação proporcional entre a variável cor e ano em curso. Observou-se menor frequência de casados (6,5%) e predomínio de solteiros, com (51,3%) e sem parceiro fixo (42,2%) em concluintes. Os grupos apresentaram diferenças proporcionais estatisticamente significantes quanto à situação conjugal e ao ano em curso.

Maior proporção de estudantes pertencia à classe socioeconômica C (45,5%), com distribuição semelhante entre os grupos. A renda familiar mensal de maior proporção para a amostra foi de até cinco salários mínimos ($p=0,997$). A despesa mensal do estudante identificada em maior proporção foi de até um salário mínimo (50,0%). No entanto, no grupo do primeiro ano, foram mais frequentes estudantes com despesa pessoal inferior a um salário mínimo (57,1%) do que no grupo do último ano.

Constatou-se, para a amostra, o predomínio da procedência do Ensino Médio de escola pública (52,6%), o mesmo sendo verificado para os semestres em curso. A maioria dos estudantes ingressou no curso pelo vestibular (96,1%), o mesmo sendo

observado para os anos em curso. Maior proporção de estudantes do primeiro e último anos frequentava o curso entre 5 a 6 dias (79,2%). Todavia, maior percentual de estudantes do primeiro ano (97,8%) permanecia maior número de dias na escola em relação aos do último ano (52,4%).

Os estudantes dedicavam-se às atividades acadêmicas predominantemente em dois turnos na escola (55,9%). Entretanto, houve uma inversão nessa proporção entre os anos em curso, pois maior percentual de estudantes do primeiro ano (68,1%) frequentava dois turnos e maior percentual do último ano (61,9%), um turno. Constatou-se o predomínio da realização de atividade extraclasse na amostra (94,2%), para o grupo do primeiro (95,6%) e do último ano (92,1%). Quanto à distribuição da carga horária no semestre, ≥ 400 horas predominou, para a amostra (78,6%) e para os anos em curso.

Tabela 1. Características sociodemográficas (n=154)

| Características sociodemográficas | Ano em curso | | | p-value |
|---|---------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| | Total (n=154) | Ingressantes (n=91) | Concluintes (n=63) | |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 16(10,4) | 8(8,8) | 8(12,7) | 0,435 [†] |
| Feminino | 138(89,6) | 83(91,2) | 55(87,3) | |
| Grupo etário, anos | | | | |
| 18 – 19 | 39(25,3) | 39(42,8) | 0(0,0) | 0,000 [†] |
| 20 - 24 | 81(52,6) | 45(49,4) | (57,1) | |
| ≥ 25 | 34(22,1) | 7(7,7) | 27(42,8) | |
| Cor | | | | |
| Branca e outras | 33(21,4) | 19(20,8) | 14(22,2) | 0,835 [†] |
| Preta | 33(21,4) | 21(23,1) | 12(19,0) | |
| Parda | 88(57,2) | 51(56,1) | 37(58,8) | |
| Situação conjugal | | | | |
| Casado/união estável | 10(6,5) | 2(2,2) | 8(12,7) | 0,017 [†] |
| Solteiro, sem parceiro fixo | 65(42,2) | 44(48,4) | 21(33,3) | |
| Solteiro, com parceiro fixo | 79(51,3) | 45(49,5) | 34(53,9) | |
| Condição socioeconômica | | | | |
| A | 14(9,1) | 8(8,8) | 6(9,5) | 0,847 [†] |
| B | 54(35,1) | 30(32,9) | 24(38,1) | |
| C | 70(45,5) | 44(48,3) | 26(41,3) | |
| D e E | 16(10,4) | 9(9,9) | 7(11,1) | |
| Renda familiar/mês, SM* | | | | |
| 2 | 30(19,5) | 18(19,8) | 12(19,1) | 0,997 [†] |
| 3 - 5 | 62(40,3) | 36(39,6) | 26(41,3) | |
| 6 - 8 | 25(16,2) | 15(16,5) | 10(15,9) | |
| ≥ 9 | 37(24,0) | 22(24,2) | 15(23,8) | |
| Despesa pessoal/mês (em salários mínimos) | | | | |
| <1 | 77(50,0) | 52(57,1) | 25(39,7) | 0,095 [†] |
| 1 - 2 | 53(34,4) | 26(28,6) | 27(42,9) | |
| ≥ 3 | 24(15,6) | 13(14,3) | 11(17,5) | |

*SM – Salário Mínimo; SM do Brasil da época da pesquisa R\$ 545,00 ou US\$ 320,59; [†]Teste Qui-quadrado de Pearson; [‡]Teste Qui-quadrado Exato de Fisher

Quanto ao padrão de consumo de bebida alcóolica, conforme demonstrado na tabela 2, observou-se que, dos 154 graduandos, 42,9% nunca consumiram esse tipo de bebida e 57,1% informaram uso de álcool. A maior frequência de consumo foi verificada para o grupo do último ano, quando comparada ao do primeiro ano (p=0,01).

Quanto ao número de doses consumidas, predominou, tanto para a amostra como para os anos em curso, o consumo de uma ou duas, e de três ou quatro doses. Contudo, a comparação do número de doses entre os anos em curso mostrou maior proporção de uma ou duas, e de três ou quatro doses para estudantes do primeiro e maior proporção de cinco ou seis doses e de sete ou mais doses para estudantes do último ano (p=0,36).

Foi maior a proporção de estudantes do primeiro ano que nunca consumiram de seis ou mais doses em uma ocasião (47,8%) em relação aos do último ano (23,8%). Esse padrão foi maior entre estudantes concluintes em menos que uma vez por mês e uma vez por semana. Entre estudantes ingressantes, em maior proporção, a frequência foi de uma vez/mês. Esses dados mostraram tendência linear de aumento da frequência de consumo de seis ou mais doses em uma ocasião para o último ano.

Na tabela 3, observa-se que tanto para a amostra quanto para os anos em curso, houve maior proporção de estudantes que nunca perceberam incapacidade de controlar o uso de bebida alcóolica, nunca faltaram a compromissos por essa razão e nunca tiveram necessidade de beber pela manhã para sentir-se melhor após o consumo excessivo. Não se verificaram tendências proporcionais estatisticamente significantes de aumento ou redução da frequência de sintomas de dependência pela ingestão de bebida alcóolica entre os grupos.

Quanto aos problemas recentes na vida e relacionados ao consumo de bebida alcóolica, verificou-se que 84,8% dos estudantes do primeiro e 73,8% do último ano não sentiram culpa e nem remorso depois de consumir bebida alcóolica. Entretanto, em 2,2% dos estudantes do primeiro ano, esse sentimento esteve presente em todos ou quase todos os dias. Metade da amostra (52,2% ingressantes e 47,6% concluintes) nunca sofreu a ausência de lem-

Tabela 2. Padrão do consumo de álcool

| Padrão do consumo de álcool | Total (n=154) | Anos em curso | | p-value* |
|--|------------------|------------------------|-----------------------|----------|
| | | Ingressantes (n=46) | Concluintes (n=42) | |
| Com que frequência você toma bebidas de álcool? (n=154) | | | | |
| Nunca | 66(42,9) | 45(49,4) | 21(33,3) | 0,01 |
| 1 vez/mês | 40(26,0) | 23(25,3) | 17(27,0) | |
| 2-4 vezes/mês | 39(25,3) | 21(23,1) | 18(28,6) | |
| 1-3 vezes/semana | 9(5,8) | 2(2,2) | 7(11,1) | |
| Número de doses, copos ou garrafas que costuma tomar (n=88) | | | | |
| 1-2 | 34(38,6) | 18(39,1) | 16(38,1) | 0,36 |
| 3-4 | 31(35,2) | 19(41,3) | 12(28,6) | |
| 5-6 | 18(20,5) | 7(15,2) | 11(26,2) | |
| 7 mais | 5(5,7) | 2(4,4) | 3(7,1) | |
| Frequência de consumo de 6 ou mais doses em uma ocasião (n=88) | | | | |
| Nunca | 32(36,4) | 22(47,8) | 10(23,8) | 0,01 |
| Menos de 1 vez por mês | 36(40,9) | 16(34,8) | 20(47,6) | |
| 1 vez/mês | 14(15,9) | 8(17,4) | 6(14,3) | |
| 1 vez/semana | 6(6,8) | 0(0,0) | 6(14,3) | |

*Teste Qui-quadrado de tendência linear

Tabela 3. Sintomas de dependência (n=88)

| Sintomas de dependência | Total (n=88) | Anos em curso | | p-value* |
|--|-----------------|------------------------|-----------------------|----------|
| | | Ingressantes (n=46) | Concluintes (n=42) | |
| Frequência da percepção da incapacidade de controlar o uso de bebida alcoólica | | | | |
| Nunca | 78(88,6) | 42(91,3) | 36(85,7) | 0,56 |
| Menos de 1 vez/mês | 6(6,8) | 2(4,3) | 4(9,5) | |
| 1 vez/mês | 4(4,6) | 2(4,4) | 2(4,8) | |
| Frequência de falta a compromissos em razão da bebida | | | | |
| Nunca | 82(93,2) | 43(93,5) | 39(92,9) | 0,82 |
| Menos de 1 vez/mês | 5(5,7) | 2(4,4) | 3(7,1) | |
| 1 vez/mês | 1(1,1) | 1(2,1) | 0(0) | |
| Frequência da necessidade de beber pela manhã após o consumo excessivo para sentir-se melhor | | | | |
| Nunca | 85(96,6) | 46(100) | 39(92,9) | 0,07 |
| Menos de 1 vez/mês | 3(3,4) | 0(0) | 3(7,1) | |
| 1 vez/mês | - | - | - | |

*Teste Qui-quadrado de tendência linear

brança do que aconteceu na noite anterior em razão da bebida alcoólica.

Verificou-se que 91,2% dos estudantes do primeiro e 79,4% do último ano relataram não ter sofrido prejuízos na vida pessoal ou de outra pessoa em razão de ter consumido bebida alcoólica. Entre aqueles que informaram prejuízo, o mesmo ocorreu com maior frequência no último ano. Constatou-se, também, em 91,2% dos estudantes do primeiro e 79,4% do último ano, ausência de preocupação ou de pedido para parar de beber por parte de parente, amigo, médico ou outro profissional de saúde.

Quanto aos níveis de risco e suas respectivas intervenções, obtidos a partir dos resultados do AUDIT, verificou-se para aqueles que consumiam

bebida alcoólica (n=88), maior proporção nas Zonas I (65,9%) e II (25,1%). Constatou-se maior proporção de estudantes do último em relação ao primeiro ano nas Zonas II (28,6% *versus* 21,7%) e III (11,9% *versus* 4,4%), e 2,4% na Zona IV para os concluintes. No entanto, essas diferenças não se mostraram estatisticamente significantes.

Discussão

Considerando que a ingestão excessiva da bebida alcoólica não é bem aceita socialmente, uma limitação do estudo pode ter sido a omissão de informações por parte dos estudantes quanto a esse consu-

mo, em razão do medo de represálias num curso de formação na área da saúde e de se considerarem expostos publicamente à divulgação dos resultados da pesquisa. Outro limite pode ser relacionado ao fato de se ter utilizado uma amostra de conveniência, o que sugere cautela na generalização dos resultados.

Tendo como foco o consumo de bebida alcoólica entre estudantes de Enfermagem ingressantes e concluintes do curso, foi observado, na amostra, predomínio do sexo feminino, da cor parda autodeclarada e da classe C. A presença feminina no curso de Enfermagem, mesmo após a inserção de homens na profissão, ainda é predominante.⁽⁴⁾ Outros grupos com distribuição diferente por sexo podem apresentar resultados distintos dos constatados nesta pesquisa.

O grupo estudado foi também composto, em sua maioria, por estudantes solteiros e da raça/cor negra, o que se justifica pela realização do estudo ter sido em Salvador.

A renda prevalente foi a de três a cinco salários mínimos e a condição socioeconômica foi a C. Em outros estudos,^(1,2,5) estudantes que relataram renda superior a essa apresentaram maior consumo de bebida alcoólica.

Neste estudo, mais da metade dos estudantes do primeiro e do último ano concluiu o Ensino Fundamental em escola pública. O fato de estudantes conseguirem ingressar em uma universidade pública pelo vestibular já corresponde a um processo de seleção. Ao ingressar no curso, os estudantes precisam adaptar-se à nova condição de vida - o estar na universidade,⁽⁴⁾ o que conduz à hipótese de que alunos do grupo do último ano poderiam estar mais expostos ao consumo abusivo de bebida alcoólica em relação aos do grupo do primeiro ano. É nesse período em que as reuniões em grupo se intensificam e o consumo de bebida alcoólica aumenta, chegando ao abuso. Os adolescentes e os adultos jovens constituem a população de maior risco para consumo de álcool.⁽²⁾ Estudo realizado com 1060 estudantes de enfermagem da Espanha mostrou evidências de consumo perigoso de álcool não havendo diferenças relacionadas ao sexo e que a proporção de consumidores de risco foi maior entre os mais jovens, fumantes e pessoas que viviam fora do

núcleo familiar.⁽⁶⁾ Embora 42,9% dos estudantes nunca consumiram bebida alcoólica nos últimos 12 meses, 57,1% faziam uso dessa bebida, constatando-se tendência estatisticamente significativa de aumento do consumo de ingressantes para concluintes. Esse achado esteve em concordância com outros estudos, que verificaram maior percentual de consumo excessivo de bebida alcoólica nos concluintes de graduação da área da saúde e de Enfermagem.^(2,4) Tal comportamento foi justificado pelas expectativas diante da entrada no mercado de trabalho, planos futuros, sentimentos de frustração e ansiedade. Nesse sentido, é importante trabalhar com a promoção da saúde e a prevenção do consumo abusivo de bebida alcoólica com o grupo de estudantes investigado.

Observou-se, predominantemente, que não houve sintomas de dependência no consumo de bebida alcoólica entre os grupos, evidenciando proteção. Os problemas recentes na vida relacionados ao consumo de bebida alcoólica não atingiram a maioria deles nos respectivos anos em curso. Todavia, quando presentes, foram mais frequentes em estudantes concluintes, evidenciando danos devido ao seu uso no final do curso, no que se refere à culpa ou ao remorso depois de beber, ao esquecimento de acontecimentos em razão da bebida, a prejuízos na vida pessoal e à preocupação por parte do grupo social. O uso abusivo do álcool é inegavelmente considerado um agravante no desequilíbrio da vida pessoal, familiar e profissional.⁽⁶⁾

Predominou a classificação do AUDIT nas Zonas I e II, tanto para o grupo do primeiro ano quanto para o grupo do último ano. Todavia, estudantes concluintes estavam mais próximos das zonas de maior risco para o consumo de bebida (Zonas III e IV). Embora não se possam identificar as razões que favoreceram esse consumo, alega-se que estudantes concluintes deparam-se com maior sobrecarga de estresse, cobrança pessoal e ansiedade, frente ao período final de curso e com as expectativas do futuro emprego. Em estudo realizado com universitários de Enfermagem da cidade de São Paulo (SP),⁽⁴⁾ essa proporção foi entre 43 a 47% para o consumo moderado. Estudo realizado com 52.150 estudantes chineses, o consumo exagerado

de álcool foi de 23,5%.⁽⁷⁾ Estudo realizado na Universidade de Castilla - La Mancha, a prevalência de estudantes expostos ao consumo problemático de álcool foi de 17,9 %.^(3,6) No presente estudo, esses percentuais foram superiores, sendo de 34,1% para a amostra, 42,9% para os concluintes e 26,1% para os ingressantes, evidenciando-se a propensão para o aumento do consumo mais problemático no grupo do último ano.

Os resultados obtidos indicam que estudantes classificados na Zona II requerem conselhos sobre o consumo de álcool; os que estão na Zona III, conselho sobre o consumo de álcool e monitorização contínua; e aquelas na Zona IV, encaminhamento a especialistas para avaliação, diagnóstico e tratamento. Nesse sentido, para evitar que esses comportamentos se perpetuem, impõe-se o desafio de se desenvolverem estratégias preventivas específicas no locus da investigação e em instituições de ensino superior de Enfermagem, visando evitar as consequências do uso abusivo, a exemplo de doenças, limitações individuais e coletivas, como o aumento nos índices de absenteísmo, de violência, de acidentes de trânsito e outros impactos negativos ao convívio pessoal – seja este pessoal ou profissional.

A educação para o uso responsável de álcool, associada a políticas públicas que limitem o acesso e a oferta de bebidas alcoólicas em festas como *open-bar*, em eventos universitários e no *campus*, pode ser importante estratégia para reduzir o uso problemático do álcool entre jovens universitários, prevenindo problemas futuros.^(4,5,7)

Conclusão

Constatou-se maior frequência de consumo e de doses de bebida alcoólica para estudantes do último ano do curso em relação aos do primeiro ano, além de maior proporção de estudantes concluintes nas

Zonas II, III e IV do AUDIT, mas a análise entre as zonas e ano em curso não mostrou diferenças proporcionais estatisticamente significantes. Intervenções educativas podem evitar uso contínuo e problemático em estudantes de enfermagem.

Colaborações

Pires CGS e Mussi FC contribuíram com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, adequação às normas da revista e aprovação da versão final a ser publicada. Souza RC contribuiu na coleta dos dados, análise e interpretação dos dados e aprovação da versão final a ser publicada. Santos CAST e Silva DO colaboraram no plano de análise, interpretação dos dados e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Swahn MH, Palmier JB, Benegas-Segarra A, Sinson FA. Alcohol marketing and drunkenness among students in the Philippines: findings from the nationally representative Global School-based Students Health Survey. *BMC Public Health*. 2013;13:1159.
2. Swahn MH, Ali B, Palmier JB, Sikazwe G, Mayeya J. Alcohol marketing, drunkenness, and problem drinking among Zambian youth: finding from the 2004 Global School-Based Students Health Survey. *J Environ Public Health*. 2011;2011:497827.
3. Sotos JR, Gonzalez AL, Martínez IP, Rosa MC, Herraes MJ, Hidalgo JL. Self-assessment of alcohol consumption as a health-education strategy in nursing students. *Nurse Educ Today*. January 2015, Volume 35, Issue 1, Pages 132-37. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.08.004>.
4. Vargas D. Nursing students attitudes towards alcohol, alcoholism and alcoholics: a study of a Brazilian sample. *J Nurs Educ Pratic*. 2012;2(1):1-8.
5. Swahn MH, Ali B, Palmier J, Sikazwe G, Twa-Twa J, Tumwesigye N, Rogers K. Early alcohol use and problem drinking among students in Zambia and Uganda. *J Public Health Africa*. 2011;2(e20):83-6.
6. Rabanales Sotos J, López Gonzalez A, Párraga Martínez I, Campos Rosa M, Simarro Herraes MJ, López-Torres Hidalgo J. Prevalence of hazardous drinking among nursing students. *J Adv Nurs*. 2014 Nov 3. doi: 10.1111/jan.12548.
7. Ji CY, Hu PJ, Song Y. The epidemiology of alcohol consumption and misuse among Chinese college students. *Alcohol Alcohol*. 2012 Jul-Aug;47(4):464-72.