



**Universidade Federal do Piauí  
Campus Ministro Reis Velloso  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPsi**

**Kairon Pereira de Araújo Sousa**

**Consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da  
religiosidade e busca de sensações**

**Parnaíba  
2018**

**Kairon Pereira de Araújo Sousa**

**Consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da religiosidade e busca de sensações**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientador:  
Prof. Dr. Emerson Diógenes de Medeiros

**Parnaíba  
2018**

FICHA CATALOGRÁFICA  
Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca Setorial Prof. Cândido Athayde – Campus Parnaíba  
Serviço de Processamento Técnico

S725c Sousa, Kairon Pereira de Araújo.  
Consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da religiosidade e busca de sensações [manuscrito] / Kairon Pereira de Araújo Sousa. – 2018.  
156 f.

Impresso por computador (printout).  
Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Piauí, 2018.  
Orientação: Prof. Dr. Emerson Diógenes de Medeiros.

1. Álcool. 2. Álcool - Religiosidade. 3. Álcool - Sensações. 4. Preditores - Álcool. I. Título.

CDD: 613.81

**Kairon Pereira de Araújo Sousa**

**Consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da religiosidade e busca de sensações**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Aprovada em: 26/11/2018

Banca Examinadora:



---

Prof. Dr. Emerson Diógenes de Medeiros  
UFPI (Orientador)



---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros  
UFPI (Avaliador Interno)



---

Prof. Dr. Jorge Artur Peçanha de Miranda Coelho  
UFAL (Avaliador Externo)

*À minha querida família, pelo apoio incondicional.*

## **Agradecimentos**

A Deus, por mais uma conquista. A Ele toda honra, glória e louvor.

À minha família, pelo suporte, carinho e atenção. Em especial, a minha mãe M<sup>a</sup> Zenaide Pereira de Araújo.

À Renata, por me ajudar a tornar o sonho em realidade.

Aos meus queridos amigos, por compreenderem o meu afastamento momentâneo durante essa jornada acadêmica. Aqui, destaco o Eduardo Vasconcelos (Aeeee Chico Mineiro).

Ao Prof. Dr. Emerson Diógenes de Medeiros, meu orientador, por me acolher em seu grupo de pesquisa, pelos conhecimentos compartilhados e pela disposição em me ajudar durante essa trajetória especial.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPI, especificamente os da linha 1 – *Processos psicossociais e sua avaliação em diferentes contextos* (prof<sup>o</sup>. Dr. Fauston Negreiros, prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Elisa de Assis Freire, prof<sup>o</sup>. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araujo e prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Raquel Pereira Belo), pela imensurável contribuição para minha formação acadêmica. Sinto-me um privilegiado pelos ensinamentos teóricos e práticos que recebi de vocês.

Aos colegas de mestrado pelo companheirismo e apoio nessa caminhada. Obrigado por tornarem as coisas mais leves.

À Carol (Flor), pela parceria e prontidão em ajudar. Valeu a pena....Chegamos!

À Fernanda por me recepcionar em Parnaíba e me ajudar a construir um espaço propício à aprendizagem.

Ao Jefferson, pelo tempo que investiu para me ajudar nas análises dos dados.

Ao Ícaro (Mito), pela grande contribuição na coleta e tabulação dos dados de minha pesquisa.

Ao Paulo Gregório, popular Greg, que durante o mestrado trouxe preciosas contribuições em diversos momentos.

Ao Ricardo Neves Couto pelas excelentes instruções nos momentos de dúvidas.

Aos demais colegas do Laboratório de Avaliação Psicológica do Delta do Parnaíba- LABAP-D.

Aos caras do RU, em especial aqueles responsáveis por servir a comida.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros e ao Prof. Dr. Jorge Artur Peçanha de Miranda Coelho pelas contribuições no Exame de Qualificação.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente possibilitaram a realização deste estudo.

*...Eu peço pra Deus o caminho iluminar  
Que a luta que eu travo não me traga dor  
Eu faço o possível pra gente ganhar  
A guerra de miséria que a gente criou  
Cê ta ligado o quanto é difícil quando  
La em cima querem derrubar  
Mas quando embaixo se pede ajuda  
Ninguém dá a mão se é pra te levantar  
Sonhar, nunca desistir  
Ter fé, pois fácil não é nem vai ser  
Tentar até se esgotar suas forças  
Se hoje eu tenho quero dividir ostentar  
Pra esperança levar e o mundo sorrir...*

(Sonhar - Mc Gui)

*...O Se por alguns segundos eu observar  
E só observar  
A isca e o anzol, a isca e o anzol  
A isca e o anzol, a isca e o anzol  
Ainda assim estarei pronto pra comemorar  
Se eu me tornar menos faminto  
Que curioso, que curioso  
O mar escuro trará o medo lado a lado  
Com os corais mais coloridos  
Valeu a pena, eh eh  
Valeu a pena, eh eh  
Sou pescador de ilusões  
Sou pescador de ilusões  
Se eu ousar catar  
Na superfície de qualquer manhã  
As palavras de um livro sem final  
Sem final, sem final, sem final, final...*

(Pescador de Ilusões – O Rappa)

## Lista de Figuras

Figura 1. Modelo Trifatorial do AUDIT.....	79-80
Figura 2. Modelo Bifatorial do AUDIT.....	80
Figura 3. Modelo Unifatorial do AUDIT.....	81
Figura 4. Modelo Trifatorial do AUDIT.....	92

## Lista de Tabelas

Tabela 1. Indicadores de ajustes dos modelos testados.....	82
Tabela 2. Correlatos entre o AUDIT e a EAR-20 para a amostra total.....	93
Tabela 3. Correlatos entre o AUDIT e a EAR-20 para o sexo masculino.....	94
Tabela 4. Correlatos entre o AUDIT e a EAR-20 para o sexo feminino.....	95
Tabela 5. Correlatos entre o AUDIT e o AISS para a amostra total.....	96
Tabela 6. Correlatos entre o AUDIT e o AISS para o sexo masculino.....	96
Tabela 7. Correlatos entre o AUDIT e o AISS para o sexo feminino.....	96
Tabela 8. Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores do fator consumo de álcool do AUDIT.....	97
Tabela 9. Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores do fator dependência do consumo do AUDIT.....	98
Tabela 10. Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores do fator consequências do consumo do AUDIT.....	98-99
Tabela 11. Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e AISS como preditores do fator do AUDIT total.....	99

## Lista de Abreviações

AFC - Análise Fatorial Confirmatória

AISS – Inventário Arnett de Busca de Sensações

$\alpha$  - Alfa de *Cronbach*

$\Omega$  - Ômega de *Mcdonald*

APS - Atenção Primária à Saúde

ASSIST - *Alcohol, Smoking And Substance Involvement Screening Test*

AUDIT - *Alcohol Use Disorder Identification Test*

CAGE - *Cut down Annoyed Guilt Eye-opener*

CAIC - *Consistent Akaike information Criterion*

CAPS-AD - Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CFI - *Comparative Fit Index*

CID-10 - Classificação Internacional de Doenças -10

DP – Desvio Padrão

EAR – Escala de Atitudes Religiosas

ECVI - *Expected Cross Validation Index*

FAST - *Fast Alcohol Screening Test*

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

IC95% – Intervalo de 95% de Confiança

IES - Instituição de Ensino Superior

MS - Ministério da Saúde

NIAAA - *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNS - Pesquisa Nacional de Saúde

QV - Qualidade de Vida

RMSEA - *Root-Mean-Square Error of Approximation*

SNC - Sistema Nervoso Central

SSS-V - *Sensation-Seeking Scale - V*

SUS - Sistema Único de Saúde

TLI - *Tucker Lewis Index*

WLSMV - Mínimos Quadrados Ponderados Ajustados pela Média e Variância

$\chi^2$  - Teste Qui-Quadrado

$\chi^2/\text{gl}$  - Qui-Quadrado por Grau de Liberdade

## Resumo

Sousa, K. P. A. (2018). *O consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da religiosidade e da busca de sensações* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Esta pesquisa objetivou verificar em que medida a religiosidade e a busca de sensações explicam o consumo de álcool. Para tanto, foram desenvolvidos dois estudos. No primeiro, avaliou-se psicometricamente o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) no contexto Piauiense. Participaram 406 estudantes universitários, com idade média de 23,31 anos ( $DP = 5,73$ ), a maioria do sexo feminino (68,2%), solteiros (58,4%), com padrões de consumo de álcool de baixo risco (74,4%), que responderam o AUDIT e questões sociodemográficas. Realizou-se análises descritivas, análises fatoriais confirmatórias (AFC) e de consistência interna. Os resultados indicaram melhor ajuste do modelo trifatorial [ $\chi^2(32) = 0,89$ ,  $p < 0,001$ ; TLI = 0,99; CFI = 0,99; RSMEA = 0,036 (IC90%=0,012 – 0,056); ECVI = 0,30] e adequada consistência interna ( $\alpha = 0,85$ ;  $\Omega = 0,89$ ). O estudo 2 objetivou testar a estrutura do AUDIT obtida no estudo 1; verificar o relacionamento entre religiosidade, busca de sensações e consumo de álcool, além de avaliar a capacidade preditiva da religiosidade e busca de sensações em relação ao consumo de álcool. Participaram 210 universitários, com idade média de 21,29 anos ( $DP = 4,39$ ), a maioria mulheres (53,3%), que responderam os instrumentos do estudo 1, acrescidos da Escala de Atitudes Religiosas (EAR-20) e do Inventário de Arnett de Busca de Sensações (AISS). Foram realizadas análises confirmatórias, além de correlações e regressão linear múltipla. Os resultados apontaram ajuste satisfatório do AUDIT (CFI = 0,99, TLI = 0,99, RMSEA = 0,039), confirmando sua estrutura trifatorial. Ademais, identificou-se relações negativas e significativas entre os fatores da EAR-20 e os do AUDIT, e correlação positiva e significativa entre as dimensões do AISS e as do AUDIT, além de demonstrar que o fator *comportamento religioso* (EAR-20) predisse a pontuação total

do AUDIT ( $\beta = - 0,32$ ,  $t = - 2,55$ ,  $p < 0,01$ ) e do fator *consumo de álcool* ( $\beta = - 0,37$ ,  $t = - 2,99$ ,  $p < 0,003$ ). Conclui-se que os objetivos do estudo tenham sido alcançados, com evidências de uma medida de autorrelato, para mensuração de padrões de consumo de álcool em universitários, com qualidades psicométricas asseguradas, além da apresentação de variáveis explicativas que contribuem para a compreensão do consumo de álcool. Assim, espera-se, com este trabalho, contribuir para subsidiar ações de prevenção e promoção em saúde, no espaço universitário, além de contribuir com o arcabouço teórico da psicologia social, por meio do fornecimento de dados empíricos e teóricos acerca do tema aqui abordado.

**Palavras-chave:** Consumo de álcool; Correlatos; Precisão; Preditores; Validade.

## Abstract

Sousa, K.P.A. (2018). *Alcohol consumption by university students: an explanation based on religiosity and the search for sensations* (Master's Dissertation). Federal University of Piauí, Parnaíba, Piauí, Brazil.

This study aimed to verify the extent to which religiosity and the search for sensations explain the consumption of alcohol. Therefore, two studies were developed. In the first, the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was evaluated psychometrically in the Piauiense context. A total of 406 university students, with an average age of 23.31 years ( $SD = 5.73$ ), the majority of females (68.2%), single (58.4%), and low-risk alcohol consumption (74.4%), who answered the AUDIT and sociodemographic questions. Descriptive analyzes, confirmatory factorial analyzes (AFC) and internal consistency were performed. The results indicated a better fit of the three-factor model [ $\chi^2 (32) = .89, p <.001$ ; TLI = .99; CFI = .99; RSMEA = .036 (IC90% = .012- .056); ECVI = .30] and adequate internal consistency ( $\alpha = .85, \Omega = .89$ ). Study 2 aimed to test the structure of AUDIT obtained in study 1; to verify the relationship between religiosity, search for sensations and alcohol consumption, as well as to evaluate the predictive capacity of religiosity and search for sensations regarding alcohol consumption. A total of 210 university students, with an average age of 21.29 years ( $SD = 4.39$ ), most of them women (53.3%), who answered the instruments of study 1, plus the Religious Attitudes Scale (EAR-20) and of the Arnett Sensation Search Inventory (AISS) participated. Confirmatory analyzes were performed, in addition to correlations and multiple linear regression. The results indicated a satisfactory adjustment of the AUDIT (CFI = .99, TLI = .99, RMSEA = .039), confirming its three-factor structure. In addition, we identified negative and significant relationships between the EAR-20 and AUDIT factors, and a positive and significant correlation between AISS and AUDIT dimensions, as well as showing that the

*religious behavior* factor (EAR-20) predicted the total score of the AUDIT ( $\beta = -.32$ ,  $t = -2.55$ ,  $p < .01$ ) and the *alcohol consumption* factor ( $\beta = -.37$ ,  $t = 2.99$ ,  $p < .003$ ). It was concluded that the objectives of the study were achieved, with evidence of a self-report measure, to measure alcohol consumption patterns among university students, with assured psychometric qualities, as well as the presentation of explanatory variables that contribute to the understanding of alcohol consumption alcohol. Thus, it is hoped, with this work, to contribute to health prevention and promotion actions in the university space, besides contributing to the theoretical framework of social psychology, by providing empirical and theoretical data on the subject addressed here.

**Keywords:** Alcohol consumption; Correlates; Precision; Predictors; Validity.

## SUMÁRIO

<b>Lista de Figuras.....</b>	<b>vi</b>
<b>Lista de tabelas.....</b>	<b>vii</b>
<b>Lista de Abreviações.....</b>	<b>viii</b>
<b>Resumo.....</b>	<b>ix</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>x</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>17</b>
<b>Parte I. Marco Teórico .....</b>	<b>22</b>
<b>Capítulo 1. O Álcool e seu Consumo.....</b>	<b>23</b>
1.1 O álcool – caracterização.....	24
1.2 Perspectiva histórica do consumo de álcool.....	25
1.3 Problemas relacionados ao consumo de álcool .....	28
1.4 Estudantes universitários e consumo de álcool .....	31
<b>Capítulo 238. Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT).....</b>	<b>38</b>
<b>Capítulo 3. Preditores do Consumo de Álcool .....</b>	<b>47</b>
3.1 Religiosidade .....	48
3.1.1 Religião, religiosidade e espiritualidade.....	52
3.1.2 Religiosidade e saúde .....	54
3.2 Personalidade.....	59
3.3 Busca de sensações.....	62
3.3.1 Busca de sensações e consumo de álcool .....	68
<b>Parte II. Estudos Empíricos.....</b>	<b>71</b>
<b>Capítulo 4. Objetivo Geral e Específico .....</b>	<b>72</b>
4.1 Objetivo geral .....	73
4.2 Objetivos específicos.....	73
<b>Capítulo 5. Estudo 1: Evidências Preliminares de Validade e Precisão do AUDIT .....</b>	<b>74</b>
5.1 Método.....	75
5.1.1 Delineamento e hipóteses .....	75
5.1.2 Participantes .....	75
5.1.3 Instrumentos .....	76
5.1.4 Procedimento .....	76

5.1.5 Análises de dados .....	77
5.2 Resultados.....	79
5.3 Discussão parcial .....	83
<b>Capítulo 6. Comprovação da Estrutura do AUDIT e Preditores do Consumo de Álcool</b>	<b>88</b>
6.1 Método.....	89
6.1.1 Delineamento e hipóteses .....	89
6.1.2 Participantes .....	89
6.1.3 Instrumentos .....	90
6.1.4 Procedimentos .....	90
6.1.5 Análise de dados.....	91
6.2 Resultados.....	91
6.2.1 Análise fatorial confirmatória do AUDIT .....	91
6.2.2 Correlatos do AUDIT .....	93
6.2.2.1 Correlatos entre o consumo de álcool e a religiosidade .....	93
6.2.2.2 Correlatos entre o consumo de álcool e busca de sensações .....	95
6.2.3 Preditores do consumo de álcool.....	97
6.3 Discussão parcial .....	100
<b>Capítulo 7. Discussão Geral.....</b>	<b>104</b>
7.1 Principais resultados .....	105
7.2 Limitações da pesquisa.....	107
7.3 Direções futuras e conclusão .....	108
<b>Referências .....</b>	<b>110</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>144</b>



A relação entre homem e consumo de álcool não é recente. A partir de uma análise da história, fica perceptível que o álcool sempre ocupou lugar de destaque nas sociedades, sendo utilizado pelas pessoas em diferentes contextos, possuindo significados variados, de acordo com cada cultura, tais como confraternização, socialização, rituais religiosos, etc. (Werner, Siqueira, & Lemes, 2015). Contudo, apesar de haver uma concepção positiva em relação a essa substância, em função dos problemas sociais, econômicos e de saúde provocados por seu consumo excessivo, o álcool tem sido objeto de estudo em diferentes áreas do conhecimento científico (Baumgarten, 2010).

O álcool é a droga mais utilizada no mundo todo, com sua ingestão ocorrendo de forma cada vez mais precoce, tornando-o uma questão de saúde pública (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2014). Dados fornecidos pelo II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas [II LENAD] (2012), realizado no Brasil, indicaram um aumento do consumo de bebidas alcoólicas na população brasileira, com destaque para o uso nocivo. A pesquisa evidenciou que cerca de 11,7 milhões de pessoas no país seja dependente da droga.

A substância adquiriu prestígio social por ser um produto consumido por distintos povos, ingerida por pessoas de diferentes faixas etárias (Sousa, 2017). Em literatura especializada, tem sido documentado um aumento de consumo de bebidas alcoólicas entre a população jovem, na qual se incluem os universitários. Entre este público, o álcool aparece como a droga mais utilizada (Feijão et al., 2012). O consumo dessa substância entre acadêmicos, bem como as suas consequências, têm motivado a realização de diversas investigações nas últimas décadas, visando identificar os fatores relacionados com a sua preferência (Barros, Barros, Bernardes, Lima, & Silva, 2012).

Estes estudos, que investigam o problema do uso de álcool, têm se debruçado sobre diversas variáveis, tais como: álcool e qualidade de vida em universitários (Manzatto, Rocha,

Vilela, Lopes, & Sousa, 2011); consumo de álcool e o lazer em estudantes universitários (Pinto, 2013); álcool, personalidade e grupos alternativos (Hakulinen et al., 2015); uso de bebidas alcoólicas e comportamentos sexuais de risco (McAlaney et al., 2015); uso de álcool e atitudes (Sales, Brown, Vissman, & DiClemente, 2012); valores, atitudes e uso de bebidas alcoólicas (Medeiros, Pimentel, Monteiro, Gouveia, & Medeiros, 2015)

Nas últimas décadas, entretanto, as investigações científicas têm procurado explorar a relação entre a variável religiosidade e diversos desfechos em saúde, visto que esta representa uma dimensão relevante da vida humana, modulando a forma de agir, sentir e se comportar das pessoas, o que tem justificado seu emprego nas pesquisas atuais (Aquino, Gouveia, Silva, & Aguiar, 2013; Henning, 2009).

Em diversos estudos, a religiosidade é apresentada apenas como variável sociodemográfica, sendo pouco estudadas suas possíveis relações com outros construtos, comprometendo a comparação dos achados entre pesquisas (Pillon et al., 2011). Especificamente, no que tange ao uso do álcool em contexto universitário, ainda são reduzidas as pesquisas que procuraram investigar a relação desta variável psicossocial com a bebida alcoólica (Funai, 2010; Pillon, Santos, Gonçalves, & Araújo, 2011). Esse fato motivou a uso deste construto na presente pesquisa.

Considerando ainda que o fenômeno do consumo de álcool possa ser analisado sob os mais diversos prismas teóricos e empíricos (Formiga, Omar, & Aguiar, 2010), optou-se por empregar, nesta investigação, o construto busca de sensações. Tal variável vem sendo utilizada em diferentes áreas do conhecimento, com o intuito de se entender, predizer e explicar comportamentos psicossociais. Contudo, a exemplo da religiosidade, ainda se evidencia poucas pesquisas envolvendo este construto e o consumo do álcool em amostra universitária, principalmente em contexto brasileiro. Assim, pensa-se ser plausível o

desenvolvimento de novos estudos que testem a relação destas variáveis em diferentes amostras.

A partir dessas premissas, a presente pesquisa teve como objetivo geral avaliar em que medida a religiosidade e a busca de sensações explicam o consumo de álcool em amostra de universitários. Para uma melhor compreensão, este trabalho foi estruturado em duas partes: uma teórica e outra empírica.

A primeira (Marco Teórico) se divide em três capítulos que tratam sobre os construtos utilizados neste estudo. O capítulo 1, intitulado *O álcool e seu consumo*, apresenta uma definição acerca do construto, o percurso histórico de uso desta substância, alguns problemas psicossociais relacionados ao seu uso abusivo, bem como a ingestão do álcool por universitários e consequências associadas. O capítulo dois aborda a respeito do *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT), instrumento de medida de padrões de consumo de álcool, enfatizando o contexto de sua criação e as vantagens desta medida em comparação a outros instrumentos que medem o mesmo construto. Faz-se menção, ainda, a estudos de validação desta escala em diferentes amostras e contextos, mencionando-se a pertinência de se validar o AUDIT em solo Piauiense. Por fim, o capítulo três, *Preditores do consumo de álcool*, trata sobre as variáveis psicossociais utilizadas no estudo para explicar o uso da substância: religiosidade e busca de sensações.

A segunda parte (estudos empíricos) é composta por quatro capítulos. No primeiro, capítulo quatro, são apresentados os objetivos (geral e específicos) da presente dissertação. O seguinte, capítulo cinco (Estudo 1), descreve os resultados de evidências de validade e precisão do *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT) em amostra universitária no estado Piauí. Já o capítulo seis (Estudo 2) comprova a estrutura do AUDIT encontrada no Estudo 1, descreve as correlações entre as variáveis religiosidade, consumo de álcool e busca

de sensações, e ainda retrata os resultado acerca da predição do consumo de álcool. O capítulo sete, *Discussão geral*, sumariza os principais resultados encontrados, indicando as limitações do estudo, bem como direções futuras a serem abordadas.

Ademais, encontram-se as referências utilizadas para a presente dissertação, bem como o anexo, exposto a partir de numeração que engloba o anexo I ao VI. A seguir, passa-se a explicar o marco teórico.

## **PARTE I. MARCO TEÓRICO**

**Capítulo 1**  
**O álcool e seu consumo**

---

## 1.1 O álcool – caracterização

O álcool é uma droga psicoativa que atua no Sistema Nervoso Central (SNC), provocando alterações no comportamento das pessoas que o ingerem, afetando os processos de consciência, atenção, memória e orientação espacial (Formigoni, Galduróz, De Micheli, & Carneiro, 2017). Em relação à sua ação no SNC, a droga pode ser classificada como estimulante ou depressora. A primeira é assim denominada porque aumenta a atividade do SNC, fazendo com que o cérebro funcione de forma acelerada, provocando, por exemplo, um estado de euforia. A segunda diz respeito a uma diminuição da atividade cerebral, fazendo com que o cérebro funcione de forma mais lenta, ocasionando sensação de cansaço e fadiga (Nicastri, 2015).

A bebida alcoólica apresenta em sua composição o etanol, e é obtida através da fermentação de carboidratos (açúcares) encontrados em vegetais, como a cana-de-açúcar, a uva e a cevada (Nesi, 2013). No Brasil, existe uma variedade de bebidas com teor alcoólico, cada qual com uma porcentagem distinta de álcool em sua composição, a exemplo da cerveja light (3,5%), cerveja ou cooler (4,5 a 6,5%), vinho (12%), vinhos fortificados (20%), uísque (40%), vodca (40%) e pinga (40%) (Formigoni et al., 2017).

Em termos de legislação, a substância é identificada como uma droga lícita, cuja comercialização é permitida por lei, com restrição da venda do produto para menores de dezoito anos (Sousa, 2017).

Os efeitos do álcool no organismo variam de acordo com alguns fatores, como o tipo de bebida ingerida, a forma de consumo, as características da pessoa que o consome (suas condições física e psicológica) e o ambiente ou contexto de uso (Andrade & Espinheira, 2017).

Quanto aos padrões de consumo, a literatura costuma discriminar entre uso, abuso e dependência. O uso é associado ao beber de baixo risco, isto é, dentro de padrões que não comprometam à saúde, as atividades ocupacionais diárias e a segurança do indivíduo e das outras pessoas. O abuso, também denominado de uso nocivo, refere-se ao padrão de consumo que provoca prejuízos ao sujeito, podendo levar à dependência (Formigoni et al., 2017). A dependência é fase em que o consumo ocorre de forma contínua e periódica, sendo identificada como um estado crítico, no qual o sujeito não tem mais controle sobre o ato de ingerir bebidas alcoólicas, apresentando problemas crônicos relacionados ao consumo. Ela é classificada em dois tipos: psicológica e física.

A primeira corresponde aos desconfortos psicológicos que emergem em função da abstinência do álcool, como a ansiedade, sentimento de vazio e falta de concentração, apresentando variações interpessoais. A segunda é caracterizada pela presença de sintomas e sinais físicos decorrentes da abstinência do álcool no organismo, resultando em diversos problemas orgânicos, dentre eles: tremor nas mãos, náuseas, vômitos e *delirium tremens* (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas [CEBRID], 2017).

Tendo em vista esses dados, convém salientar que a partir de fatores individuais (biológicos e psicológicos), sociais e culturais, cada sujeito desenvolve um padrão de ingestão de álcool. Contudo, nenhuma dessas formas de consumo está isenta de risco, mesmo que mínimos (Heckmann & Silveira, 2009).

Considerando que o álcool é um artefato cultural que acompanha a humanidade desde os tempos mais remotos, em seguida procura-se compreender um pouco do percurso histórico de uso dessa substância pelas sociedades, nos diferentes períodos históricos.

## **1.2 Perspectiva histórica do consumo de álcool**

O álcool é a substância química mais antiga da sociedade, utilizada pelo homem há milênios (Bertoni & Santos, 2017). O conhecimento dessa substância, e de seus efeitos no organismo humano, é encontrado, por exemplo, nas narrativas bíblicas, o que demonstra que o álcool já era consumido antes mesmo da Era Cristã (Rocha, 2012). Na Bíblia Sagrada, é possível localizar várias referências do consumo de vinho por indivíduos, como o caso de Noé, que após ter ingerido vinho excessivamente, põe-se nu em sua tenda; e de Ló que, após embriagar-se por duas noites consecutivas, relacionou-se intimamente com as suas filhas (Bertoni & Santos, 2017).

Nos anais da história, também se observam referências ao uso de bebidas alcoólicas entre os povos do Mediterrâneo Oriental: os egípcios, os hebreus e os gregos. Entre os egípcios, era predominante o cultivo da vinha, favorecido pelas condições climáticas e geográficas da região. O vinho era a bebida favorita dos faraós, sendo consumido nas festividades onde a embriagues era frequente. Tratava-se de um item de valor econômico, presente em atividades lúdicas, sociais e religiosas. Quanto aos gregos, encontraram-se diversos registros relativos ao uso de álcool nas obras do poeta Homero, nos textos filosóficos de Platão, bem como nos poemas de Anacreonte. Entre eles, o consumo de vinho era considerado uma boa prática, desde que utilizado de modo equilibrado. Os romanos também eram adeptos do consumo de álcool, como se constata nas alusões presentes nas “Georgidas” e na “Eneida” de Virgílio. Em Roma, foram criados sistemas para armazenamento e venda de vinhos, dando origem às primeiras tabernas. Com a expansão do Império Romano no ocidente, a cultura do uso de vinho e de seu fabrico foi levada a todos os territórios conquistados (Breda, 2010).

No medievo, o vinho, presente nos rituais religiosos, era utilizado apenas pelos sacerdotes (Bertoni, 2006). De acordo com Bertoni e Santos (2017), o uso de bebidas

alcoólicas com fins terapêuticos era condenado pela igreja que passou a perseguir os alquimistas e as bruxas considerados hereges pelo fato de receitarem a substância como medicamento. Essas acusações, que serviam como controle político e econômico, estigmatizaram grupos, como as mulheres, camponeses e pensadores que adotaram práticas divergentes à igreja (MacRae, 2013).

Na modernidade, ocorreu um novo passo no desenvolvimento das bebidas alcoólicas (Rocha, 2012). Com a revolução industrial, o conteúdo e a forma de uso do álcool foram modificados. Alguns fatores contribuíram para essa mudança no consumo da substância pela sociedade. Primeiramente, a produção deixou de ser artesanal, tornando-se industrial, com fabricação do produto em série. Em segundo lugar, houve alteração na fabricação do tipo de bebida, com a incorporação de tecnologias que passaram a produzir destilados com teor alcoólico maior. Em terceiro lugar, com o crescimento da produção, o valor do álcool foi reduzido, facilitando o acesso à substância por um público maior (Laranjeira & Pinsky, 2012).

Com o avanço científico, tecnológico e comercial do século XIX, rapidamente se diversificam as bebidas alcoólicas, com o surgimento de vários produtos (aguardente, *cognac*, *whisky*, *vodka*, etc.), ampliando os seus consumidores, os locais de consumo e as motivações para o uso do álcool (Rocha, 2012). Deste modo, as bebidas etílicas tornaram-se um hábito cotidiano, e as pessoas passaram a consumir álcool em escala cada vez maior, ocasionando o surgimento de problemas de saúde, como os decorrentes da intoxicação aguda (embriaguez) e dependência (Breda, 2010).

Embora, o uso de álcool pelo homem ocorra desde os tempos mais primitivos, só recentemente as suas consequências devastadoras em relação à saúde começaram a ser seriamente estudadas (Breda, 2010; Rocha, 2012). Nesse contexto, o que antes era utilizado como forma de prazer, divertimento e socialização, na atualidade, tornou-se questão de saúde

pública em função das consequências nefastas tanto ao indivíduo quanto à sociedade. A seguir, discute-se alguns dos problemas associados ao consumo de álcool.

### **1.3 Problemas relacionados ao consumo de álcool**

As pesquisas acerca do uso de drogas têm retratado um aumento do consumo de bebidas alcoólicas, principalmente entre os mais jovens (II LENAD, 2012; Sousa, Medeiros, Araújo, & Belo, no prelo). Os resultados indicam que o padrão de consumo de álcool, sua periodicidade e a quantidade utilizada estão relacionados a vários danos e riscos à saúde (Bertoni & Santos, 2017).

Dados da OMS (2014) apontam que o uso problemático de álcool (padrão de consumo que causa prejuízos) entre a população mundial está associado com o maior risco de morbidade, mortalidade e incapacidades, sendo responsável por aproximadamente 3,3 milhões de mortes a cada ano. Deste modo, cerca de 6% de todas as mortes no mundo estão ligadas direta ou indiretamente ao consumo excessivo de álcool.

Na literatura, o álcool aparece associado a diversos problemas de saúde, como: doenças neuropsiquiátricas (transtornos mentais, epilepsia), doenças gastrointestinais (cirrose hepática e pancreatite), câncer (câncer de boca, laringe, esofágico, cólon, fígado, mama), doenças sexualmente transmissíveis (Vírus da Imunodeficiência Humana- HIV), doenças infecciosas (tuberculose e pneumonia), entre outras (OMS, 2014). Sobre isso, Ramis et al., (2012) ressaltam que, nos últimos anos, houve transformações marcantes nos padrões de morbimortalidade, de modo que a predominância das mortes deixou de ser por doenças infectocontagiosas, sendo causadas por doenças relacionadas ao estilo de vida.

As doenças associadas ao uso de álcool, como as apontadas no parágrafo acima, acabam onerando a sociedade, aumentando os custos em hospitais, gastos previdenciários, perda de produtividade e desemprego (Bertoni & Santos, 2017). De acordo com Leite, Leite,

Soares e Finelli (2016), cerca de 66% dos custos com a saúde pública estão ligados a doenças crônicas não transmissíveis. Dentre elas, os problemas de adição, como o consumo de bebidas alcoólicas, são responsáveis por grande parte dos gastos do Sistema Único de Saúde (SUS), através de tratamentos e internações.

Essas evidências científicas demonstram que as consequências atinentes ao abuso do álcool têm dimensões sociais amplas, transcendendo o aspecto individual. Além de representar riscos à saúde, o álcool também se mostra associado a outros agravos psicossociais, a exemplo de: acidentes de trânsito, absenteísmo e acidentes de trabalho, envolvimento em brigas, violência intrafamiliar, suicídio, criminalidade, violência sexual e distúrbios emocionais (Feijão et al., 2012).

No que se refere à relação entre álcool e trânsito, pesquisas (Araújo et al., 2015; Mello Jorge & Adura, 2013) apontam que os acidentes de trânsito, causados por consumo de álcool, constituem um grave problema de saúde pública, resultando em sequelas, gastos com internações e mortes, em especial entre a população jovem.

No Brasil, estudo realizado pelo Ministério da Saúde (MS), em 71 hospitais públicos de 24 capitais e do Distrito Federal, indicou que o uso de bebidas alcoólicas teve impacto nos atendimentos de urgência e emergência nessas instituições, com uma vítima alcoolizada a cada cinco acidentes de trânsito. Os dados evidenciam ainda que, do total de atendimentos por acidentes registrados, a maior proporção foi entre adolescentes e adultos jovens, sendo a faixa etária de 20 a 39 a mais acometida, tanto para homens (58,2%) quanto para mulheres (49,3%). Entre as vítimas, predominaram os condutores (64,9%), seguidos pelos pedestres (10,64 %) e passageiros (23,83%), sendo que 16,7 % dos atendidos haviam consumido algum tipo de bebida alcoólica (Brasil, 2013).

A partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2013, Damacena et al. (2016) realizaram uma análise do consumo de álcool, relacionando-o com os acidentes de trânsito, verificando que a proporção de pessoas que tinham se envolvido em acidentes com lesões em 2012, foi de 3,1% na população geral, quase duplicando entre os que consumiam bebidas alcoólicas. A maior prevalência era do sexo masculino, com 4,5% na população geral, e 7,5% entre os que ingeriram álcool. A maior incidência de acidentes ocorreu entre os jovens, tanto na população geral quanto entre os que consumiam álcool.

Doses mínimas de álcool são capazes de alterar o SNC, afetando as habilidades psicomotoras finas, prejudicando a condução veicular, como o manejo do volante na manutenção do trajeto, ato de alterar a velocidade e acionar adequadamente o freio, como forma de manter um afastamento seguro e adequado. Também afeta a capacidade de atenção do condutor, tornando difícil concentrar-se frente aos diversos estímulos presentes no trânsito (curvas, pedestres e outros veículos), aumentando os riscos de acidentes (Mello Jorge & Adura, 2013). Em resumo, a bebida alcoólica prejudica a segurança no trânsito, afetando a percepção, a visão, os reflexos, a consciência e o comportamento das pessoas, predispondo-as à adoção de condutas de risco (Araújo et al., 2015).

No que se refere ao grupo familiar, o álcool é indicado como um dos causadores de conflitos, brigas, violência e rompimento dos laços entre os membros deste sistema, gerando também problemas emocionais, financeiros e de saúde (Nascimento, Souza, & Gaino, 2015).

Em termos de prejuízos individuais, além dos danos citados anteriormente, o álcool mata e inabilita as pessoas em idade relativamente nova (15-49 anos), o que resulta em perdas econômicas, tanto individuais quanto sociais (OMS, 2014).

Os problemas oriundos do uso de bebidas etílicas também impactam o ambiente educacional ou acadêmico (Li & Lerner, 2011; Silva & Tucci, 2014). Segundo Donola,

Cardoso e Malbergier (2014), as faltas, reprovações, abandono escolar, problemas de aprendizagem e o pouco envolvimento com essas atividades também estão relacionados ao uso da substância pelos jovens. Considerando essa realidade, em seguida será abordado o consumo de álcool entre os estudantes universitários e suas consequências.

#### **1.4 Estudantes Universitários e Consumo de Álcool**

O consumo de álcool é uma prática cultural incentivada em praticamente todas as sociedades do mundo (Silva et al., 2015), expressando virtudes simbólicas marcadas por mitos difundidos em falsos conceitos a respeito do álcool, responsáveis por manter o hábito de consumi-lo (Pinto, 1999). O uso da substância é transmitido intergeracionalmente no processo de socialização, vinculando-se como uma espécie de tradição, costume, código ou moral. Nesse sentido, os mais jovens aprendem que a bebida alcoólica, pelos aspectos simbólicos, ajuda a reduzir a tensão, a ansiedade e facilita a interação (Cabral, Farate, & Duarte, 2007).

O primeiro contato com o álcool ocorre, normalmente, durante a transição da infância para a adolescência, entre grupos familiares e de amigos (Cavalcante, Alves, & Barroso, 2008). As sensações prazerosas propiciadas pela droga (relaxamento, desinibição, etc.) têm sido enfatizadas em pesquisas como motivos que justificam o consumo da substância (Fachini & Erikson, 2012). Por ser uma droga lícita, tem sido utilizada por suas características psicoativas de promoção de sociabilidade e de integração em diferentes situações (Damacena et al., 2016). Sua etiologia é multifatorial, sem explicação única quanto aos motivos que leva os jovens a ingerirem a droga precocemente (Sousa, 2017).

No que se refere ao contexto acadêmico, o uso de álcool é identificado como o principal problema de saúde pública na população universitária (Davoren, Dahly, Shiely, & Perry, 2017). Muitas investigações têm apontado que o uso de álcool é mais prevalente entre

os universitários que na população geral ou entre alunos da educação básica, sugerindo a existência no ambiente acadêmico de fatores que potencializam o consumo (Baumgarten, Gomes, & Fonseca, 2012). Estudos epidemiológicos vêm sendo realizados com o intuito de analisar os padrões de consumo de álcool entre os estudantes desse nível educacional (Balan & Campos, 2006; Bortoluzzi, Capella, Traebert, & Presta, 2012; Passos, Brasil, Santos, & Aquino, 2006; Pedrosa, 2009).

Os estudantes universitários são mais suscetíveis por desenvolverem padrões típicos de uso, implicando em um beber problemático (forma de consumo que provoca danos individuais e sociais), reforçado por ações específicas entre este grupo (Peuker, Fogaça, & Bizarro, 2006). Pesquisadores brasileiros, ao investigar a influência do convívio universitário na adesão ao uso de bebidas alcoólicas, apontaram que 36% dos entrevistados relataram aumento no consumo de álcool após a entrada na universidade (Barros et al., 2012). Embora o uso de substâncias psicoativas não tenha origem no espaço universitário, é nesse ambiente que o consumo parece se intensificar (Ayer-Abdalla, 2014), tornando o contexto propício para a manutenção da prática de ingestão de álcool (Brandão, Correia, Farias, Antunes, & Silva, 2011).

O ingresso no ensino superior representa uma fase de modificações na vida do estudante, implicando em novas experiências, mudança na relação com os pais, a constituição de novos grupos de pertencimento, troca de moradia, etc., gerando liberdade e controle de si ao jovem (Baumgarten et al., 2012; Silva & Tucci, 2014). Essas transformações podem provocar dificuldades e estresse que, concatenados aos ambientes sociais e tipos de relações com grupos, podem favorecer a aquisição de comportamentos de consumo excessivo de álcool (Baumgarten, 2010). Assim, essa etapa é vista como crítica e de maior vulnerabilidade

para o início e manutenção do comportamento de uso de álcool, suscitando interesse de pesquisas sobre o tema (Silva & Petroski, 2012; Silva & Tucci, 2015).

Em um estudo internacional, pesquisadores buscaram entender como o ambiente acadêmico influenciava no comportamento de consumo de bebidas alcoólicas entre universitários. A pesquisa evidenciou que diversos fatores, como residir em moradia estudantil, tipo de convivência estabelecido, participação ativa em eventos integrativos tradicionais, tempo de permanência na universidade, estão relacionados a consumo excessivo e frequente de álcool. Os pesquisadores concluíram que o ambiente social universitário, combinado a atividades sociais e expectativas normativas entre os estudantes, coloca-os diante de situações de risco de consumo frequente e abusivo de bebidas etílicas (Lorant, Nicaise, Soto, & d'Hoore, 2013).

Diferentes investigações têm ressaltado os problemas sociais, psicológicos e de saúde decorrentes da ingestão excessiva de álcool por esse grupo específico. Algumas formas de integração e socialização, presentes no meio universitário, emergem como situações que principiam o consumo (Brandão et al., 2011; Mendonça et al., 2018; Silva & Petroski, 2012). Normalmente, são em contextos de festas e confraternizações para integração, onde existe grande disponibilidade de bebidas alcoólicas, que ocorre o consumo exagerado (Ayer-Abdalla, 2014). Os estudantes expostos a esses ambientes apresentam maior probabilidade de abusar do consumo de bebida do que aqueles que não estão expostos (Feijão et al., 2012).

No tocante aos rituais de recepção de novos estudantes na universidade, Funai (2010) destaca que durante os primeiros dias nesse ambiente educacional, os novatos (calouros), através dos trotes, são conduzidos aos semáforos das principais avenidas para pedir dinheiro que é investido na compra de bebidas alcoólicas e realização de festas comemorativas denominadas de choupada ou cervejada. Consoante a isso, Baumgarten (2010) resalta que

outro costume presente entre os estudantes universitários são as chamadas concentrações noturnas ou *pré-night*, na qual eles se encontram em determinado local para consumir álcool, de modo que ao se deslocarem para casas noturnas ou outras festividades, já estão sob os efeitos da substância.

A bebida alcoólica figura como item principal em eventos universitários e seu uso excessivo pode ocasionar graves prejuízos tanto para os estudantes consumidores como para as demais pessoas da comunidade (Hingson, Heeren, Winter, & Wechsler, 2005). Os prejuízos imediatos incluem o risco de problemas sociais, tais como: comportamentos antissociais, acidentes automobilísticos, práticas sexuais inseguras e intoxicação aguda. Os prejuízos a longo prazo incluem problemas de saúde, doenças cardiovasculares, problemas mentais e dependência (Elliott & Ainsworth, 2012). A partir dessas informações, pesquisas têm sido feitas acerca do padrão de uso *binge drinking*, prevalente entre os jovens, considerando os custos e consequências sociais, econômicas e individuais dessa prática (Pedrosa, Camacho, Passos, & Oliveira, 2011; Rocha, Lopes, Martelli, Lima, & Martelli, 2011).

O termo *binge drinking*, que no português brasileiro pode ser traduzido como “o beber episódico pesado” (Silva et al., 2014), refere-se ao consumo episódico excessivo de álcool, cuja a quantidade que caracteriza essa prática é de cinco ou mais doses de bebidas etílicas em uma única ocasião para homens, e de quatro ou mais para mulheres, em um espaço de duas horas (Instituto Nacional sobre Abuso de Álcool e Alcoolismo [NIAAA], 2004). Os problemas envolvendo o padrão *binge drinking*, em universitários, foram registrados, por exemplo, em investigações científicas como as desenvolvidas por Cardoso, Barbosa, Costa, Vieira e Caldeira (2015) e Bedendo, Andrade, Opaleye e Noto (2017).

Cardoso et al. (2015), objetivando identificar os padrões de consumo de álcool e fatores relacionados ao *binge drinking* em estudantes da área da saúde, evidenciaram que o *binge drinking* pode representar prejuízos à vida acadêmica. O comportamento apresentou associação significativa com o ato de dirigir após o consumo de álcool, ausência nas atividades da Instituição de Ensino, baixo rendimento nas avaliações acadêmicas, envolvimento em brigas e ações fora da lei.

Bebendo et al. (2017) identificaram consequências decorrentes da prática de uso abusivo de álcool entre os universitários. Entre os participantes, 89,2% relataram ter ingerido álcool nos últimos três meses, e 51,6% mencionaram prática de consumo excessivo de álcool, relacionadas a variadas consequências adversas do consumo, como problemas acadêmicos, ações impulsivas, envolvimento em brigas, condução veicular sob efeito de álcool, etc. O estudo evidenciou uma percepção reduzida a respeito das consequências negativas deste padrão de consumo.

Tendo em vista que a percepção dos jovens sobre o álcool é influenciada pela forma de veiculação do produto nos anúncios publicitários, os pesquisadores têm se debruçado na análise da influência das propagandas em relação a esse público. Funai (2010), por exemplo, verificou que nos últimos anos, os universitários passaram a ser alvo dos anúncios publicitários promovidos pela indústria de bebidas alcoólicas, onde é realizada associação entre música sertaneja e o ambiente universitário. Essa intensa propaganda estimula o consumo de bebidas etílicas pelos estudantes, facilitando a utilização da substância nos momentos de socialização ou integração entre eles.

Em um estudo nos Campi Universitários na cidade de Uberlândia-MG, que investigou a existência de estímulos ao uso de álcool em cartazes de propaganda de festas universitárias, se observou que esses anúncios publicitários, tanto divulgavam as festividades como faziam

referência ao consumo excessivo de bebidas etílicas, incentivando seu uso e aceitação. As abordagens e os títulos, provocativos e persuasivos, eram utilizados para sugerir a necessidade de adesão e concordância às atitudes em relação ao evento, predispondo ao consumo abusivo de álcool nas festividades, como por exemplo, “Odontobeer” (Musse, 2008).

Bertolo e Romera (2011) ressaltam que os anúncios publicitários do álcool estabelecem uma aproximação entre o ato de ingerir bebidas alcoólicas e a vivência do lazer da população jovem, associando álcool à diversão, satisfação e prazer. Das peças publicitárias analisadas pelas autoras, 51,3% traziam o álcool atrelado à diversão e a seus correlatos.

Essa relação entre consumo de álcool e diversão é recorrente no imaginário desses jovens. Em pesquisa, cujo intuito era investigar a relação entre lazer e álcool, 46,2% dos jovens relacionaram o consumo de bebidas etílicas à diversão, indicando a percepção de que o álcool é um fator necessário para se divertir (Pinto, 2013).

A existência, manutenção e difusão desse pensamento associativo (álcool e diversão) é apontada na literatura como decorrente da indústria de bebidas, que massivamente investe altas cifras de capital em campanhas publicitárias. De acordo com Sousa (2017), a publicidade é uma das agências sociais que exerce maior controle na vida das pessoas, influenciando a maneira de sentir, agir e se comportar. Visando o lucro, ela atua para estimular o consumo do álcool, divulgando, de forma criativa, uma imagem favorável acerca do produto. Ao vincular cenas que relacionam o álcool às situações que expressam divertimento, as propagandas midiáticas reforçam a visão dos jovens de que não é possível se divertir sem estarem consumindo álcool, sendo, portanto, identificado como condição *sine qua non* para o divertimento (Pinto, 2013).

Ressalta-se que a ingestão de álcool durante festividades pode representar acesso ao uso de outras drogas (Silva, Rodrigues, Jones, Finelli, & Soares, 2015). Um estudo realizado

no Brasil verificou as expectativas dos jovens em relação ao uso de álcool, aos quais se mostram positivas quanto aos efeitos, tais como: fuga de emoções desagradáveis, melhora na avaliação de si, facilidade de interação, entre outras (Oliveira, Soibermann, & Rigoni, 2007). Esses dados são preocupantes, visto que a substância é uma droga psicoativa, aceita e estimulada pela sociedade (Feijão et al., 2012).

Quanto aos problemas associados ao abuso de álcool por estudantes universitários, a literatura acentua, dentre outros: apagões, coma alcoólico, acidentes automobilísticos, perda de consciência, relações sexuais desprotegidas e indesejadas, comportamentos antissociais, vandalismo, suicídio e os prejuízos acadêmicos - falta ou atraso nas aulas, dificuldade de atenção, redução no rendimento escolar (Baumgarten et al., 2012; Funai, 2010; Martins, 2010).

Dados os diferentes padrões de consumo de álcool entre estudantes universitários, evidencia-se a necessidade de se contar com instrumento de medida válido, que possibilite detectá-los precocemente, objetivando a elaboração de ações preventivas direcionadas a esse público. Dentre os testes empregados na literatura para a mensuração do construto, tem merecido especial atenção o *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT). O capítulo, a seguir, é destinado à discussão acerca deste instrumento.



Os problemas associados ao consumo prejudicial de álcool representam uma carga significativa para a toda a sociedade (Rathod, Nadkarni, Bhana, & Shidhaye, 2015). Como explicitado no capítulo anterior, apesar de seu uso ser aceito e incentivado em diversos países, o álcool tem sido relacionado com frequência, na literatura, a diversos danos psicossociais, como doenças (OMS, 2014), comportamentos delituosos (Feijão et al. 2012) e acidentes de trânsito (Mello Jorge & Adura, 2013), provocando custos econômicos em todo o mundo (Rathod et al., 2015). Diante dessas questões, foram desenvolvidas ferramentas de rastreamento de padrões de consumo de bebidas alcoólicas na população, sendo úteis em ambientes de poucos recursos, auxiliando eficazmente no monitoramento e identificação dos níveis de uso da substância (Endsley, Weobong, & Nadkarni, 2017).

Ao abordar sobre essas ferramentas é necessário esclarecer que a expressão rastreamento não se refere a diagnóstico. O primeiro, por meio de testes, busca avaliar a probabilidade da existência de provável problema na população em análise; o segundo visa estabelecer a presença definitiva do problema, recorrendo, se preciso, a outro tipo de parâmetro para sua confirmação, por exemplo: exames laboratoriais ou de imagem (Maciel, 2017).

Assim, segundo o autor supracitado, as ferramentas de triagem do consumo de álcool não objetivam a realização de diagnóstico médico, mas servem para detectar situações de risco, fornecendo subsídios para ações de intervenção, atuando como auxiliar no processo de diagnóstico.

De variados instrumentos de medidas, validados e utilizados no Brasil, para o rastreamento de diferentes padrões de consumo de álcool, se destacam os seguintes:

*Cut down Annoyed Guilt Eye-opener (CAGE)*. Seu nome deriva do acrônimo das primeiras letras de quatro perguntas no inglês: C - *Cut-down*, A - *Annoyed*, G - *Guilty*; E -

*Eye-opener* (Oliveira, Santos, Kerr-Corrêa, Simão, & Lima, 2011). Desenvolvido por Ewing e Rouse (1970), é um instrumento de detecção para a dependência do álcool, composto por quatro perguntas, respondidas na forma de sim ou não (Amaral & Malbergier, 2004), pontuadas de 0 ou 1, admitindo, portanto, escore total de 0 a 4, de modo que dois pontos ou mais no escore sinalizam resultado positivo (Meneses-Gaya, 2011). No Brasil, o CAGE foi traduzido e validado, no início da década de 1980, por Masur e Monteiro (1983), apresentando sensibilidade de 0,88 e especificidade de 0,83.

*Fast Alcohol Screening Test* (FAST). É formado pelas questões três, cinco, oito e dez do AUDIT, possuindo pontuação que varia entre 0 a 4, com escores totais de 0 a 16. Entretanto, o FAST possui duas modificações em relação aos itens três e dez. No primeiro, a quantidade de bebidas consumidas passou ser diferente para homens e mulheres, sendo respectivamente, de oito ou mais para homens, e de seis ou mais para mulheres. No segundo, a questão passou a considerar o ano passado, ao invés dos últimos 12 meses (Maciel, 2017). Para o contexto brasileiro, o FAST foi traduzido e validado por Meneses-Gaya (2011).

*Alcohol, Smoking And Substance Involvement Screening Test* (ASSIST). Essa escala foi criada com o apoio da OMS, com o objetivo de realizar a triagem do consumo prejudicial de substâncias psicoativas, sendo traduzida e validada em diversos países, a exemplo do Brasil. O instrumento é composto por oito questões acerca do uso de tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos, que versam sobre a frequência de uso, na vida e nos últimos três meses, problemas relativos ao uso, preocupação acerca do consumo por parte de pessoas próximas ao usuário, prejuízo na realização de tarefas cotidianas, tentativas não bem sucedidas de abstinência ou redução do uso, compulsão e uso por via injetável. As respostas equivalem a um escore que varia de 0 a 4, com pontuação total de 0 a 20. Deste modo, a faixa de escore de 0 a 3 indica o uso ocasional, de 4 a 15 sinaliza o

consumo abusivo, e  $\geq 16$  sugere dependência (Henrique, De Micheli, Lacerda, Lacerda, & Formigoni, 2004).

*Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)*. Trata-se do teste de triagem para o uso de álcool mais utilizado em todo o mundo (García, Novalbos, Martínez, & O’Ferrall, 2016), conhecido no português brasileiro como Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool (Formiga, 2013). Em relação a outros instrumentos que mensuram o consumo de álcool, o AUDIT permite o rastreamento de diferentes níveis de consumo, não se concentrando apenas na dependência (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001). Considerando isso, optou, nesse trabalho, por utilizar esta escala para a avaliação do consumo de álcool em universitários. Assim, nas linhas a seguir, procurar-se detalhar mais a respeito do referido teste.

O AUDIT foi desenvolvido pela OMS no final da década de 1980, projetado para uso na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de um projeto envolvendo um grupo internacional de pesquisadores que iniciou um estudo transnacional em seis países - Noruega, Austrália, Quênia, Bulgária, México e Estados Unidos da América - (Babor et al., 2001), com o intuito de tornar o instrumento adequado para uso em diferentes realidades socioculturais e econômicas (Méndez, 1999), contribuindo para o desenvolvimento de ações preventivas, visando evitar que o consumo de álcool ocasione problemas à saúde do indivíduo, ou mesmo que este evolua para a dependência (De Micheli, Formigoni, Ronzani, & Carneiro, 2017).

Participaram do trabalho 1.888 pacientes atendidos em unidades de APS, submetidos a um grupo de 150 questões referentes a variáveis sociodemográficas, histórico médico, queixas sintomatológicas, consumo de álcool e outras drogas, reações de cunho psicológico à bebida alcoólica, problemas relativos à ingestão de álcool e história familiar de problemas com

álcool. Os itens do AUDIT foram selecionados desse conjunto de perguntas, com base em critérios como a validade aparente, relevância clínica e a cobertura das dimensões conceituais propostas para o instrumento (consumo de álcool, dependência de álcool e consequências adversas do consumo). Considerou-se a capacidade de generalização transcultural (Babor et al., 2001).

Trata-se de um questionário de autorrelato curto, de fácil aplicação e flexível, consistente com os critérios diagnósticos de uso nocivo de álcool e dependência do Código Internacional de Doenças-10 (CID-10), que avalia o consumo recente de álcool e produz informações úteis sobre os padrões de uso da substância aos respondentes, recomendado pela OMS na área da saúde, e outros ambientes, por seu uso sistemático (García et al., 2016).

O AUDIT é composto por dez itens que avaliam o consumo de álcool nos últimos 12 meses (Maciel, 2017), distribuídos em três fatores: *consumo de álcool*, que compreende os itens de 1 a 3; *dependência do consumo*, itens de 4 a 6; e *consequências adversas do consumo*, itens de 7 a 10 (Almeida, 2013).

Acerca da composição dos itens por fator, pesquisadores ressaltam que a escala foi construída objetivando rastrear transtornos provocados pelo consumo de álcool (Rist, Glockner-Rist, & Demmel, 2009), dos quais sete itens foram selecionados para avaliar o consumo nocivo e a dependência, enquanto os outros três avaliam comportamento de ingestão de álcool em termos de frequência de uso. Portanto, esse instrumento de medida pode ser usado para detectar consumo de risco e/ou dependência. Gordon (2006) reforça que o AUDIT apresenta vantagens quando comparado a outras medidas de triagem do álcool, devido a estas, normalmente, se concentram apenas na análise da dependência da substância.

Inicialmente, o instrumento foi projetado para ser utilizado de forma combinada com outros procedimentos de triagem clínica, como avaliações laboratoriais e exames físicos.

Todavia, logo passou a ser empregado de forma independente tanto em pesquisas científicas quanto no campo da saúde (Rist et al., 2009).

Cada um de seus itens possui pontuação que varia de 0 a 4 pontos, podendo variar no total de 0 a 40 pontos (Silva & Tucci, 2014). A classificação dos padrões de uso de álcool é realizada a partir de quatro zonas, definidas com base na pontuação obtida com as respostas fornecidas pelo sujeito para cada um dos itens.

Nesse sentido, a pontuação que o participante obtém permite situá-lo nas seguintes zonas: *Zona I (consumo de baixo risco)* - 0 a 7 pontos. Sujeitos situados nessa zona, normalmente, são abstêmios ou fazem consumo de baixo risco de bebidas etílicas. No geral, ingerem menos de duas doses-padrão ao dia, não ultrapassando as cinco doses-padrão em uma única ocasião; *Zona II (consumo de risco)* – de 8 a 15 pontos. Indivíduos que pontuam nessa zona são identificados como consumidores de risco, ingerindo acima de duas doses-padrão durante todos os dias ou acima de cinco doses-padrão em uma única ocasião. Apesar disso, não apresentam problemas em função do uso; *Zona III (consumo nocivo)* – de 16 a 19 pontos. Integra os usuários com padrão de consumo nocivo de álcool, com uso em quantidade e frequência superiores aos padrões de baixo risco, apresentando prejuízos em função da ingestão da substância. Entretanto, tais usuários ainda não possuem sintomas que permitam classificá-los como dependentes; *Zona IV (provável dependência)* – de 20 a 40 pontos. Indivíduos presentes nesse nível possuem chances elevadas de serem diagnosticados como dependentes do álcool (De Micheli et al., 2017; Maciel, 2017).

Essa divisão dos padrões de uso de álcool em zonas, segundo autores, é relevante pelos seguintes motivos: (1) tendo como base a identificação da zona de risco, o profissional da saúde, por exemplo, pode realizar intervenções personalizadas, considerando o padrão de uso de cada sujeito; (2) Focalizando a prevenção do uso da bebida alcoólica, possibilita

desconstruir a crença em relação aos problemas do consumo como relacionados apenas à dependência, responsável por dicotomizar os sujeitos em dependentes e não dependentes. Sendo assim, a definição de risco crescente e gradual contribui para ações pautadas na concepção de que os padrões de ingestão de álcool podem gerar menor ou maior risco, sendo a dependência identificada como o polo extremo, que pode emergir se não houve uma redução gradativa do consumo; (3) a classificação em zonas de riscos permite uma ênfase na prevenção, com a sensibilização do indivíduo para a redução do consumo, a partir do ingresso em uma zona de menor risco, tornando-o ativo no processo, ou seja, corresponsabilizando-o pela redução do consumo de álcool (Moretti-Pires & Corradi-Webster, 2011).

O AUDIT foi construído e avaliado durante mais de duas décadas, demonstrando ser uma medida precisa para a avaliação de problemas decorrentes do uso álcool. Entretanto, apesar de ter apresentado qualidades psicométricas adequadas como uma medida de natureza transcultural, seus criadores apontaram a necessidade de pesquisas adicionais de validação do teste (Babor et al., 2001).

No mundo, vários estudos foram desenvolvidos visando analisar a validade e a confiabilidade do AUDIT: pacientes de APS (Pérula-de-Torres et al., 2005); pacientes em geral (Lima et al., 2005); estudantes universitários (Adewuya, 2005; Seguel Palma, Santander Manríquez, & Alexandre Barriga, 2013); mulheres de meia idade (Aalto, Tuunanen, Sillanaukee, & Seppa, 2006); população geral (Von-der-Pahlen et al., 2008); homens (Endsley et al., 2017); pacientes psiquiátricos (Noorbakhsh et al., 2018); pacientes em geral (Lima et al., 2005).

Aplicabilidade do AUDIT, em contextos culturais distintos, apontou boa capacidade de discriminação, atendendo a proposta de ser um instrumento de triagem transcultural, contribuindo para sua tradução e uso em várias de línguas: turco, grego, hindi, alemão,

holandês, polonês, japonês, francês, português, espanhol, dinamarquês, flamengo, búlgaro, chinês, italiano e nigeriano (Babor et al., 2001).

No Brasil, o instrumento foi traduzido e utilizado para investigar o consumo problemático de álcool e possível dependência em uma amostra de 275 pacientes de um hospital geral, no final da década de 90 (Figlie, Pillon, Laranjeira, & Dunn, 1997). Posteriormente, o teste também foi empregado em um estudo no estado do Rio Grande do Sul que teve como objetivo adaptar a versão do AUDIT para o português brasileiro (Méndez, 1999). Em ambas as investigações, não foram avaliadas as propriedades psicométricas dessa escala.

Na Bahia, em 2005, outros pesquisadores conduziram um estudo mais aprofundado em relação ao AUDIT. Na pesquisa foi avaliada a validade convergente com a CID-10 e a estrutura fatorial do teste, em uma amostra aleatória de 166 pacientes de um Centro de Saúde. Os resultados indicaram um ponto de corte de 7/8, com sensibilidade de 100% e especificidade de 76%, e uma estrutura formada por dois fatores - consumo de álcool e consequências adversas do consumo – (Lima et al., 2005).

O AUDIT também foi validado e adaptado para outras populações em diferentes regiões do país: população ribeirinha no estado do Amazonas (Moretti-Pires & Corradi-Webster, 2011); população geral da cidade de Fortaleza (Santos, Fernandes, Grangeiro, Lopes, & Sousa, 2013); universitários da cidade de João Pessoa (Formiga, 2013).

Apesar da relevância destas pesquisas, concordamos com Altman e Bland (1994) de que um instrumento só é válido no contexto em que é validado. Considerando que o Brasil é um país com dimensões continentais, com contextos culturais diversos (Maciel, 2017), a realização de novos estudos, com o intuito de avaliar a validade e dimensionalidade do AUDIT, parece plausível, principalmente tendo em conta que diferentes amostras podem

produzir resultados distintos, por exemplo, do modelo original (Allen, Litten, Fertig, & Babor, 1997). Ademais, pesquisas adicionais sobre o instrumento são relevantes por possibilitar a comparação com os achados de outros estudos, contribuindo para o avanço da ciência.

A partir do exposto, e considerando a inexistência de estudos de validação do AUDIT em amostra universitária no estado do Piauí, é que se visa realizar a avaliação das propriedades psicométricas deste instrumento para o contexto supracitado, primeira proposta da pesquisa.

Ao se estudar o consumo de álcool, é importante atentar para variáveis psicossociais preditivas. Nesta pesquisa são considerados os construtos religiosidade e busca de sensações. Em seguida, serão apresentadas algumas considerações referentes a cada construto.

**Capítulo 3**  
**Preditores do consumo de álcool**

---

### **3.1 Religiosidade**

A religiosidade é uma das mais ricas experiências vivenciadas pelo ser humano (Martins, 2009), presente na vida das pessoas desde o início dos tempos, como constatado em registros históricos e arqueológicos (Henning & Geronasso, 2009).

Seu surgimento ocorre a partir da ação humana na natureza. Ao observarem os fenômenos na natureza aos quais não podiam explicar, os homens passaram a outorgar a seres divinos a existência de tudo, incluindo a própria existência humana. Assim, nas sociedades primitivas, os comportamentos dos indivíduos eram controlados por norma sociais extraídas da vontade dos deuses. Em diversas civilizações as legislações foram criadas com base nos preceitos religiosos (Aguiar, Lima, & Santos, 2011).

Para Tolovi (2011), nas sociedades antigas, os homens encontraram na religião as respostas que conferiram segurança e conforto para as suas inquietações diante da ausência de explicações a diversos acontecimentos. Através das religiões e sua simbologia, aqueles grupos sociais projetaram sua visão de mundo, inserida em uma determinada cultura. Portanto, a religiosidade emergiu a partir das necessidades intrínsecas do homem de segurança e explicação do mundo.

A figura humana é projetada na divindade, e o homem, provedor de todas as coisas, desenvolve um universo dominado por deuses. A religião impõe novas questões ao homem, aplacando suas necessidades e angústias, dirimindo as dúvidas e medos, como as relativas à morte, contribuindo para dar sentido a sua existência, com explicações que foram satisfatoriamente acolhidas durante muito tempo. Esta era a única forma capaz de confortar o ser humano, uma vez que não havia ciência (Jardim, 2015).

Enquanto componente da existência humana, a religiosidade se configura como um conjunto de respostas, representando a base de julgamentos, escolhas e ações (Henning,

2009), influenciando a interpretação de experiências cotidianas, a concordância com as normas sociais, bem como muitos outros domínios da vida (Agorastos, Demiralay, & Huber, 2014). Sua influência abrange tanto as relações interpessoais e socioculturais quanto a constituição psíquica dos indivíduos, expresso por meio de crenças, valores, emoções e comportamentos (Henning & Geronasso, 2009).

Apesar de presente nas sociedades desde os primórdios, na era moderna, a religiosidade ficou à margem das investigações científicas, principalmente em função das dificuldades metodológicas, entre a existência de termos concretos e a fé (Henning, 2009). Vergote (2001) ressalta que, antes desse período, a religiosidade era tão necessária que integrava a vida pública e privada, estando estreitamente relacionada à vida política, social e familiar dos homens da época. A necessidade da religião perpassava a visão da vida e do mundo. Segundo o autor, a modernidade afastou a religiosidade das demais esferas da vida humana.

De acordo com Tournier (2002), a partir do Renascimento, os homens rejeitaram todas as convicções pautadas em instituições metafísicas, inspiração poética ou revelação transcendental. Resolveram construir a sociedade com base nas realidades materiais e o saber objetivo, deixando os problemas filosóficos, morais e religiosos em segundo plano, reduzindo a importância dessas questões em relação a suas vidas, que, naquele momento, estavam direcionadas pela economia, ciência, técnica e política.

Gradualmente, tanto o Iluminismo quanto os estudos de Galileu e Descartes contribuíram para distanciar ciência e religião (Henning, 2009). Descartes deu origem a uma ciência segura e livre dos juízos e valores metafísicos, considerados como a origem de todas as controvérsias (Tournier, 2002). A partir da dúvida metódica, duvidou e pôs a prova todas as verdades absolutas, admitidas passivamente pelos sentidos, até encontrar a verdade

indubitável. Galileu, fazendo uso de telescópio rudimentar, demonstrou que a terra girava em torno do sol, pondo este como centro do universo (Sweetman, 2013).

No período moderno, o homem passa a ser a medida de todas as coisas, sendo esta referência central de tudo aquilo que pratica (Pessanha & Andrade, 2009). Para Giovanetti (1999), se assistiu a radicalização do questionamento sobre a relevância da dimensão religiosa para o homem moderno no decorrer do século XX. O avanço da racionalidade técnico-científica questionou o lugar de Deus na cultura, visando retirá-lo do horizonte da vida humana.

Entretanto, que se verificou, no final deste século, foi um ressurgimento da religiosidade com diversas expressões. O fenômeno religioso ganha proporção na sociedade, caracterizando uma verdadeira onda mística entre a passagem do milênio, revelando sua importância para realização humana, merecendo atenção nos estudos da ciência. Assim, a religiosidade, gradualmente, volta a ser objeto de análise nas ciências humanas (Henning, 2009).

Segundo Tournier (2002), intuitivamente o homem reconhece valor na subjetividade e na fé, embora o mundo tenha mostrado que não eram relevantes. Percebe-se aumento no estudo da religiosidade nas pesquisas científicas, devido essa variável perpassar as questões da existência humana (Pessanha & Andrade, 2009), sendo relevante na análise do comportamento humano inserido no contexto das crenças religiosas (Jardim, 2015).

Nessa perspectiva, a religiosidade passou a ser analisada a partir de duas tendências opostas. De um lado, encontravam-se aqueles que a viam como nociva à saúde mental, aludindo aos delírios religiosos, repressão da sexualidade, neuroses de culpa e incentivo a experiências perigosas e duvidosas como as visões e as aparições (convicções mais difundidas na primeira metade do século XX). Do outro lado, existiam aqueles que apontavam a

religiosidade como necessária a saúde mental, por dar sentido à vida e contribuir no processo de recuperação da saúde (Vergote, 2001).

Na ciência psicológica, Vergote (2001) destaca Freud e Skinner como teóricos que retrataram a religiosidade como algo danoso. A priori, Freud identifica a religião, considerada por ele como consequência da necessidade humana, como ilusória. Skinner aponta que a religião representa sistema de controle do comportamento, que atua por meio de reforço e tendências punitivas, suscitando o medo. Nessa assertiva, Skinner previu, em *Walden Two* (1948), que a religiosidade perderia a sua importância na sociedade, quando os medos que a alimenta fossem acalmados e as necessidades humanas realizadas nesse mundo.

Apesar de alguns intelectuais e cientistas atribuírem à religiosidade efeito negativo, prevendo que as suas manifestações desapareceriam ou decresceriam até o século XX, em contrapartida, houve um aumento no interesse das investigações acerca da religiosidade e seu impacto positivo na saúde (Stroppa & Moreira-Almeida, 2008).

Rocha (2015) destaca que o ser humano pode ser melhor compreendido a partir de diferentes dimensões, como: (1) dimensão psicológica, referente às cognições; a (2) social, referentes às interações estabelecida com os demais; (3) a somática, envolvendo os fenômenos fisiológicos e corporais; e (4) a religiosa/espiritual, que engloba as crenças, valores e consciência moral. Nesse sentido, enquanto traço marcante da cultura brasileira, presente em sua criação e história (Andrade, 2009), a religiosidade se constitui em uma dimensão da vida humana importante para o entendimento de comportamentos e avaliação frente a temas cotidianos, principalmente daqueles que abarcam questões morais ou axiológicas, o que justifica o seu emprego em pesquisas científicas (Aquino et al., 2013).

Entretanto, ao abordar religiosidade é necessário que se torne clara a definição do construto empregado (Pessanha & Andrade, 2009). Por isso, a seguir, procura-se definir

religiosidade e diferenciá-la de outros construtos que costumam ser utilizados como sinônimos em alguns estudos.

### **3.1.1 Religião, religiosidade e espiritualidade**

A religião, a religiosidade e a espiritualidade são três construtos distintos (Camboim & Rique, 2010). O termo religião vem do latim *religio*, formado pelo prefixo *re* (outra vez, de novo) e *ligare* (ligar, unir, vincular). Desta forma, a religião representa uma busca de vinculação entre o indivíduo e a divindade (Cerqueira-Santos, Koller, & Pereira, 2004).

Para Oliveira e Junges (2012), religião é o aspecto institucional e doutrinário de determinado modo de vivência religiosa, definida por crenças e rituais que objetivam a aproximação com o transcendente e como meios que proporcionam a salvação. Gaarder (2000) menciona à religião como um elemento independente, ligado ao elemento social e ao elemento psicológico, porém, com estrutura própria. Giordan (2009) reafirma religião como a dimensão institucional da relação com o sagrado, baseada em verdades objetivas, ritos codificados e em normas morais, às quais indivíduos são submetidos.

Hervieu-Léger (2008) ressalta o aspecto ideológico da religião, definindo-a como dispositivo ideológico, prático e simbólico, a partir do qual é formado, mantido, desenvolvido e controlado o sentimento individual e coletivo de pertença a um grupo religioso particular.

Panzini, Rocha, Bandeira e Fleck (2007) descrevem religião como crença na existência de poder transcendental, criador e controlador do mundo, responsável pela natureza espiritual do ser humano, que continua a existir mesmo após a morte do corpo.

Já Coutinho (2012) agrupa as diferentes definições de religião em duas categorias: as substantivas (que descrevem o que ela é) e as funcionais (referente ao seu papel e função social). Assim, na primeira, a religião é definida como um sistema que envolve crenças,

práticas, valores e organizações. Enquanto que na segunda, a religião é apontada como um conjunto de normas, regras e princípios que visam à coesão.

Como se pode observar, os conceitos de religião são diversificados. No início do século XX, segundo Stroppa e Moreira-Almeida (2008), haviam sido identificadas dezenas de definições diferentes para o construto. Na literatura especializada, atualmente, a definição mais empregada é a de Koenig, McCullough e Larson (2001) que caracterizam a religião como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos utilizados para permitir a proximidade com o transcendente.

A espiritualidade é definida como a busca pessoal por respostas compreensíveis para questões existenciais sobre a vida e seu significado, relacionando-se às práticas intrínsecas e particulares do indivíduo estabelecida com uma força superior (Lukoff, 1992; Panzini et al., 2007).

A religiosidade diz respeito ao nível de envolvimento do indivíduo com o grupo religioso que ele integra (Panzini et al., 2007), apresentando, além de aspectos individuais, aspectos institucionais. Distingue-se da espiritualidade, por esta se referir às práticas privadas não compartilhadas com outros indivíduos em uma instituição religiosa (Zinnbauer & Pargament, 2004). Portanto, enquanto a religiosidade é um fenômeno institucional (Miller & Thoresen, 2003), a espiritualidade não pressupõe a relação com religião, sendo exercida de forma individual, independente de instituição (Socci, 2006).

Nessa perspectiva, Worthington, Kurusu e McCullough (1996) consideram uma pessoa religiosa quem possui crenças religiosas relativas à religião organizada, valorizando a instituição religiosa. A pessoa espiritualizada é definida como quem acredita, valoriza ou dedica-se a algum poder superior, sem estar vinculada a nenhuma religião.

Acerca do engajamento religioso das pessoas, Gordon Allport (1975) caracterizou duas formas de religiosidade: a intrínseca, em que pessoas vivem de fato a sua religião, depositando nela seu sentido de vida ou motivação, internalizando-a, buscando seguir plenamente os seus preceitos; e a extrínseca, em que a religião é utilizada como um meio para se atingir algum fim, isto é, para obtenção dos próprios interesses do sujeito. Pessoas com esse tipo de orientação procuram integrar alguma religião, com o intuito de obter apoio, segurança, consolo, socialização, etc., tendo, assim, uma posição utilitária em relação a ela.

Feito este preâmbulo, cabe reforçar que, nesse trabalho, optou-se por considerar o construto religiosidade, por este englobar tanto os aspectos individuais quanto os institucionais (Faria & Seidl, 2005), identificando o nível de envolvimento religioso e a influência deste nos hábitos e relações que o indivíduo estabelece com o mundo (Stroppa & Moreira-Almeida, 2008). Deste modo, a religiosidade é considerada em termos de crenças e práticas religiosas.

Os estudos que investigam o binômio religiosidade e saúde têm encontrado relações positivas entre os construtos, indicando que a religiosidade está associada a melhores indicadores de bem-estar físico e mental (Moreira-Almeida et al., 2006). Tendo isso em vista, em seguida, discute-se a influência da religiosidade no contexto da saúde, explicitando seu papel protetor ao consumo de álcool.

### **3.1.2 Religiosidade e Saúde**

Na literatura, é perceptível o aumento da extensão do número de publicações acadêmicas acerca da relação entre religiosidade e saúde, demonstrando associação entre menores índices de depressão e ansiedade, melhor qualidade de vida, redução de internações e mortalidade (Lucchetti, Almeida, & Granero, 2010).

A religiosidade vem sendo referenciada como fator positivo no enfrentamento de enfermidades (Gobatto & Araujo, 2013), auxiliando no seu processo de cura e tratamento (Faria & Seidl, 2005) e ganhando cada vez mais espaço na atualidade (Pessanha & Andrade, 2009).

De acordo com Taunay et al. (2012), a religiosidade atua como fator de proteção à saúde, ao proporcionar a adoção de estilos de vida mais saudáveis, o apoio social, a construção de um sistema de crenças e processos cognitivos que propiciam maior aceitação de si e do outro, a resiliência e o desenvolvimento de práticas que diminuem o sofrimento psicológico.

Como um mecanismo que influencia a conduta humana, a religiosidade contribui para diminuir tendências autodestrutivas, por meio da esquia de comportamentos prejudiciais à saúde, e possibilita o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento aos dilemas da existência (Zerbetto et al., 2017).

Sobre essa questão, Koenig (2012) ressalta que a religiosidade influencia a saúde de três maneiras: (1) enquanto uma estratégia de enfrentamento religioso, (2) como um mecanismo de suporte social e (3) como controle de comportamentos mediante as crenças religiosas.

As pesquisas que mencionam a relevância da religiosidade como estratégia de enfrentamento aos problemas de saúde ou mesmo frente à morte são numerosas (Bonelli, Dew, Koenig, Rosmarin, & Vasegh, 2012; Diniz & Aquino, 2009; Koenig, 2012; Sanchez & Nappo, 2008).

Mesquita et al. (2013), em estudo envolvendo pacientes com câncer, investigaram o uso do enfrentamento religioso destes em quimioterapia, e constataram que a religiosidade é uma importante estratégia de enfrentamento à doença, auxiliando no processo de tratamento.

De forma semelhante, Nepomuceno, Melo, Silva e Lucena (2014), estudando a religiosidade e a qualidade de vida (QV) de pacientes com insuficiência renal crônica em um serviço de hemodiálise, verificaram que a religiosidade influencia na QV dos pacientes. Os autores identificaram correlações positivas entre os componentes da atitude religiosa e os domínios relação social, psicológica, nível de independência e ambiental, concluindo que a religiosidade representa um fator de conforto e esperança, proporcionando bem-estar, além de ajudar na aceitação dessa condição de saúde vivenciada por estes pacientes.

Diniz e Aquino (2009) investigaram a correlação entre religiosidade e as concepções a respeito da morte em 190 universitários. Os autores encontraram correlações positivas entre religiosidade e vida do além, coragem e fim natural, e correlações negativas entre a religiosidade e a visão de morte como fracasso. Essas constatações corroboram a tese de que a religiosidade ressignifica o processo da morte, atribuindo novos sentidos a ela (Stroppa & Moreira-Almeida, 2008).

Quanto à religiosidade como recurso de apoio social, Geronasso e Coelho (2012) destacam que o apoio dos grupos religiosos aos pacientes em situação de câncer contribui para fortalecê-los frente à condição vivenciada. Ao oferecer suporte social, a religiosidade também motiva essas pessoas, atribuindo sentimento de pertença, dando sentido à vida (Murakami & Campos, 2012) e prevenindo o vazio existencial e o desespero (Aquino et al., 2009).

A religiosidade também auxilia na mudança de comportamentos disfuncionais, sendo um fator promissor de manutenção da saúde, prevenção e reabilitação (Oliveira et al., 2017). Em pesquisa com alcoolistas do Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD) do interior paulista, Zerbetto et al. (2017) identificaram influências positivas da religiosidade no tratamento desses usuários. Na percepção dos participantes do estudo, a

religiosidade influencia positivamente no processo de abstinência, dando as pessoas motivação para cuidar da saúde, promovendo alteração de hábitos, rotinas e comportamentos.

Consoante com este estudo, uma pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos verificou que o maior envolvimento religioso durante o tratamento de problemas relacionados ao abuso de álcool, foi preditivo de menor consumo, sugerindo que a religiosidade promove mudança no estilo de vida (Miller & Saunders, 2011).

Segundo Dalgarrondo, Soldera, Corrêa e Silva (2004), ao se vincular a uma religião e desenvolver padrões de religiosidade, o indivíduo passa a partilhar valores, símbolos e comportamentos sociais, em que a recusa da ingestão de bebidas alcoólicas está inserida.

Nesse sentido, a religiosidade tem sido considerada um fator de proteção tanto no âmbito preventivo quanto no processo de recuperação, atuando como inibidora do uso de álcool, estando associada à sobriedade, à manutenção da abstinência e à adoção de atitudes que contribuem para a adesão da pessoa ao tratamento (Drabble, Trocki, & Klinger, 2016).

Michalak, Trocki & Bond (2007) verificaram a relação entre variáveis religiosas (preferência religiosa, religiosidade e proscrição de álcool) e demográficas (gênero, etnia, educação, renda, estado civil, idade, região e *status* de emprego) enquanto preditoras de consumo e abstinência de bebidas moderadas e pesadas. Os pesquisadores constataram que a religiosidade estava fortemente associada com a abstinência do álcool

Luczak et al. (2014) apontaram que a extensão do envolvimento da pessoa em um grupo religioso mostrou-se inversamente relacionada ao consumo de bebidas etílicas. Embora tenha sido demonstrado que essa relação se mantém nas denominações religiosas investigadas (hinduísmo, catolicismo e o islamismo), a força da associação varia de acordo com a instituição, conforme os autores.

No Brasil, em pesquisa que avaliou os aspectos da religiosidade (afiliação, prática e frequência) de usuários de álcool e outras drogas de uma instituição de reabilitação, os pesquisadores identificaram que aqueles consumiam bebidas etílicas eram adeptos da religião católica, não praticavam a religião ou a frequentavam com menor intensidade (Gonçalves, Santos, Pillon, 2014).

Também em solo brasileiro, um estudo que examinou a correlação entre religiosidade e ingestão de bebidas alcoólicas em uma amostra composta por escolares de duas cidades do interior paulista, mostrou que os estudantes que afirmaram alguma prática religiosa apresentaram prevalência reduzida de uso da substância em comparação com os demais (Silva, Gimenez-Paschoal, & Martins, 2015).

Estudando a religiosidade e o uso de bebidas alcoólicas na população brasileira, Nagib (2009) obteve resultados semelhantes, observando que a filiação religiosa e a frequência (participação) às religiões constituíam fatores protetivos ao consumo de bebidas alcoólicas, uso binge, abuso e dependência. Constatou-se também que os indivíduos que não participavam de instituições religiosas tinham duas vezes mais chance de consumir álcool na vida e beber abusivamente, chegando ao grau de dependência, do que aqueles que participavam de eventos religiosos. Os evangélicos apresentaram menores chances de consumo de álcool em comparação com os católicos.

Sanchez e Nappo (2007) salientam que a religiosidade controla as atitudes frente ao uso de substâncias psicoativas, em função da percepção de que o consumo de drogas é algo moralmente reprovável. Tal fato explica porque frequentar uma religião que condena mais explicitamente o uso de bebidas alcoólicas, como a evangélica, está relacionado ao menor uso de álcool.

Os estudos envolvendo a variável religiosidade relacionada ao consumo de álcool em amostra universitária têm sido pouco desenvolvidos no país (Pillon, Santos, Gonçalves, Araújo, & Funai, 2010). Por meio de uma análise da literatura, foram encontrados apenas três estudos (Funai & Pillon, 2011; Gomes et al., 2013; Pillon et al., 2010), que apresentaram resultados divergentes. Sendo assim, pensa-se ser útil a realização de novas pesquisas que permitam testar, em diferente amostra e contexto cultural, o papel da religiosidade frente ao consumo de álcool.

Apresentado o aporte teórico referente à variável religiosidade, as linhas seguintes serão dedicadas à análise de outro construto que aparece relacionado ao consumo de álcool: busca de sensações. Antes de discorrer acerca deste construto, entretanto, procurou-se, apresentar uma breve exposição a respeito da personalidade, uma vez que o construto busca de sensações é identificado como um traço da personalidade.

### **3.2 Personalidade**

A personalidade tem sido utilizada como variável explicativa importante no estudo das diferenças individuais, predizendo reações ou ações das pessoas em diferentes momentos, o que contribui para a identificação de fatores de risco relativos a tais comportamentos, especialmente os que conduzem ao uso de drogas (Formiga, Aguiar, & Omar, 2008).

O estudo da personalidade se refere à avaliação da estrutura interna do sujeito, bem como implica em análise de perspectiva socializante, que, conjuntamente, estruturam a personalidade do indivíduo, implicando em comportamentos consistentes em distintos contextos (Formiga et al., 2010).

A palavra personalidade provém do termo grego *persona* e significa “máscara de teatro”. Contudo, existe pouca relação entre a antiga máscara de teatro e o que se compreende hoje por personalidade. Há várias definições de personalidade, mas, de modo geral, ela pode

ser compreendida como uma matriz de pensamentos e ações que orientam a vida dos indivíduos (Natividade, Aguirre, Bizarro, & Hutz, 2012).

O estudo da personalidade remonta a antiguidade clássica, como, por exemplo, na Grécia e Roma antiga. Diversos pensadores da história da filosofia, dentre eles Platão, Aristóteles, Descartes e Maquiavel abordaram a temática em seus escritos. Apesar de não haverem evidências empíricas, seus postulados teóricos são relevantes, em alguns casos, servindo como referencial teórico para investigações modernas sobre a personalidade (Monteiro, 2014).

Como disciplina acadêmica, a investigação da personalidade data do século XX, tendo início na década de 1930, estabelecendo-se em função das publicações de Gordon Allport - *Personality: a Psychological interpretation* (1937) - e Henry Murray - *Explorations in personality* (1938) - (Monteiro, 2014).

O estudo desse fenômeno constitui uma área de interesse das ciências sociais e humanas. Desde tempos remotos, a definição de personalidade teve significativas modificações, o que denota a complexidade do tema e de todos os elementos particularmente relacionados (Baptista, 2010). Especificamente, no campo da Psicologia, são numerosas as teorias que se debruçam no estudo do construto: psicanálise, behaviorismo, humanismo, cognitivismo, etc. (Monteiro, 2014).

Apesar da variedade de conceituações acerca da personalidade, o poder preditivo desse construto tem se revelado promissor, independente da teoria personalística adotada (Formiga et al., 2008). Na literatura, verifica-se o registro de pesquisas que avaliam a relação entre a personalidade e a conduta humana, a exemplo do consumo de bebidas etílicas (Littlefield & Sher, 2010; Puig-Nolasco, Corteza-Ramirez, & Pillon, 2011).

Uma pesquisa, em 20 estudos com 7.886 participantes, conduzida com o propósito de quantificar e identificar moderadores da relação entre os Cinco Grande Fatores da Personalidade (CGF) e o envolvimento com o álcool, concluiu que o envolvimento com o álcool estava significativamente associado à baixa conscienciosidade, baixa amabilidade e alto nível de neuroticismo (Malouff, Thorsteinsson, Rooke, & Schutte, 2007). Ibáñez et al. (2015), em estudo realizado com adolescentes, verificaram que os traços extroversão, baixa conscienciosidade e baixa abertura se correlacionaram significativamente com o consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

Relativo ao público universitário, investigações têm apontado a existência de correlação entre as variáveis personalidade e uso de álcool (Kuntsche, Knibbe, Gmel & Engels, 2006; Martins, 2010; Rocha, 2012; Stewart & Devine, 2000). Nessa perspectiva, Ibáñez et al. (2010) salientam que as dimensões básicas da personalidade são elementos importantes no estudo do consumo do álcool, dado que a personalidade pode ser um fator de vulnerabilidade que, em conjunto com outras variáveis (biológicas, psicológicas e sociais), atuaria no desenvolvimento de comportamentos de uso de drogas, incluindo o álcool.

Quanto às dimensões da personalidade que apresentaram ligação com o consumo de álcool, foram identificadas variações quanto à subdimensões, de modo que estas têm variado conforme o tipo de estudo (Natividade et al., 2012).

A literatura destaca um aumento no consumo de álcool correlacionado ao fator extroversão, por exemplo, nos subfatores excitação, caracterizando os sujeitos sensíveis aos estímulos afetivos positivos como mais propensos a se envolverem no consumo de álcool (Reis, 2015). Escores baixos na dimensão socialização também aparecem interligados a altos níveis de uso da substância (Natividade et al., 2012).

O envolvimento com a bebida alcoólica como forma de lidar com estados emotivos negativos mostra-se associado ao neuroticismo (Natividade et al., 2012). Segundo Loukas et al. (2000), indivíduos neuróticos, vulneráveis às experiências de afeto negativo, podem fazer uso de álcool para aliviar tais sentimentos, como uma estratégia de enfrentamento inadequada, empregada para lidar com a labilidade emocional.

De acordo Ibáñez et al. (2010), baixa autodisciplina e deliberação tornam os indivíduos com baixa pontuação em conscienciosidade, sendo mais provável que se envolvam em atividades de incentivo às bebidas alcoólicas em curto prazo, como o consumo excessivo de álcool, e menos propensos a considerar as consequências a longo prazo deste comportamento.

Em relação à abertura para experiências, identificada como dimensão norteadora de busca e valorização de comportamentos exploratórios (Natividade et al., 2012), evidências científicas apontam que altos escores em abertura aparece associado a altos níveis de uso de álcool (Ibáñez et al., 2010; Kuntsche, Von Ficher, & Gmel, 2008).

Embora se reconheça as contribuições destas pesquisas para a compreensão do consumo de álcool, a partir da teoria dos traços da personalidade, avaliados por meio do *Big Five*, ainda são escassos os estudos que empregaram o construto busca de sensações para a avaliação de comportamentos de risco, envolvendo o uso de bebidas alcoólicas, entre estudantes universitários. No tópico a seguir, discute-se a respeito desta variável.

### **3.3 Busca de Sensações**

O construto busca de sensações é um dos mais relevantes no âmbito da Psicologia da Personalidade, utilizado para compreender, prever e explicar vários comportamentos e interações sociais (Gouveia et al., 2010), recebendo significativa atenção por estar associado a comportamentos de risco (Newcomb, Clerkin, & Mustanski, 2011).

O estudo da busca de sensações teve início com Zuckerman e colaboradores (1964). Através de uma pesquisa em que foram utilizadas duas condições experimentais, uma (1) “Condição de Privação Sensorial” - na qual os sujeitos participantes foram colocados em um quarto escuro à prova de som, estando confinados em uma cama, saindo apenas para usar o banheiro ou comer algo durante o almoço, tendo os movimentos sobre a cama monitorados via um transdutor de pressão ligado ao colchão de ar da cama -, e outra (2) “Condição de Estimulação” – em que uma estimulação reduzida e monótona era dada, enquanto que às luzes no quarto ficavam ligadas e uma música era tocada -, os investigadores notaram nas duas situações a existência de diferenças nos movimentos de inquietação entre indivíduos com alta e baixa busca de sensações, havendo um aumento substancial nos indivíduos com elevada busca de sensações, mantendo-se baixas e estáveis em sujeitos com baixa busca de sensações (Ferreira, 2009).

Posteriormente, também foram verificadas diferenças nas motivações para a participação no experimento. Sujeitos com baixo nível de busca de sensações foram mais atraídos pelos ganhos financeiros decorrente da participação no estudo, enquanto que aqueles com alto nível eram atraídos pela novidade de sensações (Ferreira, 2009).

Zuckerman (1994) definiu a busca de sensações como a procura de variedade, novidade, complexidade, intensa sensação e a disposição de assumir riscos físicos, sociais, legais ou financeiros. Em relação a assumir riscos, Cirilo (2015) esclarece que, apesar do indivíduo com alto nível de busca de sensações aceitar se submeter ao risco, não é o risco que o motiva, mas a gratificação, recompensa da sensação ou experiência interna oriunda dos estímulos externos.

Inicialmente, o construto foi formulado para explicar diferenças individuais na privação, e rapidamente expandiu sua validade para explicar diversos traços psicológicos,

como comportamento agressivo (Zuckerman, 1989), condutas antissociais e delitivas (Formiga et al., 2008), envolvimento sexual de risco (Newcomb et al., 2011), jogos de azar (Morris & Griffiths, 2013), uso de álcool (González-Iglesias, Gómez-Fraguela, Gras e Planes, 2014), entre outros.

O construto contribui para elucidar por que algumas pessoas são mais inclinadas a se engajarem em riscos, isto é, por que algumas delas se envolvem em riscos de forma irrefletida, sem se importar com as consequências, enquanto outras aceitam o risco, tentando reduzi-lo, durante o envolvimento com as atividades de risco (Ruch & Zuckerman, 2001).

Zuckerman (1994) afirma que sujeitos que buscam sensações elevadas apresentam tendência para empreender comportamentos que potencializam a quantidade de estimulação. Assim, estão mais inclinados a maior envolvimento com situações novas e de intensas experiências, aceitando a incerteza e os riscos presentes, por anteciparem a gratificação que tais situações podem lhes oferecer.

Os indivíduos com baixos níveis de busca de sensações procuram situações de passividade, pois, estas podem lhes proporcionar o grau de estimulação que necessitam (Cirilo, 2015). Estes são avessos ao risco, visualizam poucas razões ou gratificações em situações que provoquem sensações, ou justifiquem a ansiedade originada, daquilo que percebem como alto risco envolvido (Hor-Meyll, 2004).

Pesquisas prévias têm ressaltado variações e diferenças individuais em relação ao gênero, estado civil e a idade, relacionados à busca de sensações (Arnett, 1994; Hor-Meyll, 2004; Schmidt, Molina, & Raimundi, 2017).

Observou-se que o gênero influencia a busca de sensações. Em estudo de validação de instrumento para mensurar o construto busca de sensações, os homens apresentaram maiores níveis de busca de sensações do que as mulheres (Arnett, 1994). Em outra pesquisa, foram

identificadas pontuações mais elevadas em busca de sensações entre participantes do sexo masculino (Gonzalez-Iglesias et al., 2017).

O estado civil demonstrou variância em relação a homens e mulheres. Os Homens divorciados obtiverem pontuações mais altas do que homens solteiros ou casados. Entre mulheres solteiras e divorciadas não foram identificadas diferenças, porém, tiveram índices mais elevados que mulheres casadas (Hor-Meyll, 2004).

Em relação à idade, a busca de sensações é apontada como característica presente entre os jovens. Pesquisas sugerem que, nesse público, existe uma tendência comportamental para assumir riscos em resposta às sugestões de recompensa potencial, apesar da probabilidade de resultados indesejáveis (Formiga, 2011; MacPherson, Magidson, Reynolds, Kahler, & Lejuez, 2010).

Schmidt et al. (2017) acentuam que a associação entre a idade e busca de sensações é curvilínea, uma vez que existe uma diminuição na busca de sensações no final da adolescência até a vida adulta, sendo mais evidente nas dimensões de procura de emoção e aventura e desinibição (Zuckerman, 1994).

Com o intuito de mensurar o construto busca de sensações, Zuckerman et al. (1978) desenvolveram a escala *Sensation-Seeking Scale V* (SSS-V), com quatro dimensões ou fatores relevantes na predição de fenômenos comportamentais (Costa, 2014). Em seguida analisa-se cada um dele (a)s:

*Busca por aventura e emoção* – caracteriza a tendência a se envolver em esportes ou outras atividades arriscadas que promovam sensações diferenciadas e incomuns, como por exemplo, paraquedismo, mergulho ou alpinismo (Hor-Meyll, 2004; Schmidt et al., 2017).

*Busca de experiências* – procura de novas experiências e sensações, através da mente e dos sentidos, ou adotando um estilo de vida não convencional, rejeitando atividades sociais

monótonas, com abertura para uma variedade de experiências. Por exemplo, participação de grupos não convencionais, consumo de drogas alucinatórias, comportamentos exibicionistas no modo de vestir, viagens frequentes, etc. (Costa, 2014; Ferreira, 2009; Hor-Meyll, 2004).

*Susceptibilidade ao tédio* – aversão às situações caracterizadas como monótonas, rotineiras ou previsíveis. Indica inquietação face às coisas que se apresentam como inalteráveis (Schmidt et al., 2017).

*Desinibição social* – vontade de escapar de modo de vida entediante, através de comportamentos desinibidos no meio social, expressando escolha por atividades que proporcionem a socialização, como: festas, consumo de álcool e outras substâncias. Refere-se também à busca de sensações por meio de outras pessoas, vida hedonista e a variedade sexual (Costa, 2014; Ferreira, 2009; Hor-Meyll, 2004).

A concepção e a escala de busca de sensações de Zuckerman e colaboradores (Zuckerman, 1979; Zuckerman, Eysenck & Eysenck, 1978) passaram a ser empregadas em pesquisas que objetivaram investigar a relação entre o construto e comportamentos de risco, atestando ser medida confiável (Palácios Delgado, 2015). Entretanto, Arnett (1994) identificou limitações nesse modelo psicobiológico, tanto na conceituação de busca de sensações quanto na medida (seleção de itens), propondo um paradigma alternativo (Formiga et al., 2008).

As diferenças entre os dois modelos podem ser sumarizadas nesses dois pontos supracitados: concepção teórica do construto e instrumento de medida. Acerca da conceituação de busca de sensações, Cuffa (2016) pontua que a principal distinção entre o paradigma apresentado por Zuckerman e o modelo exibido por Arnett, diz respeito à complexidade versus intensidade.

De acordo com Arnett (1994), a concepção de complexidade utilizada por Zuckerman et al. (1964) não se mostrou clara e adequadamente desenvolvida, expressando uma limitação conceitual. Assim, enquanto nesta concepção, a busca de sensações é definida pela necessidade de novidade e complexidade em relação à estimulação, Arnett (1994) propõe uma nova definição de busca de sensações caracterizada pela necessidade de novidade e intensidade de estimulação.

Outra distinção teórica entre os dois modelos, refere-se a maior ênfase ao papel da socialização na alteração de qualquer base biológica ou genética da busca de sensações (Arnett, 1994). Enquanto no estudo de Zuckerman (1979), a propensão biológica é prevante para o desenvolvimento do traço de busca de sensações, com pouca menção à influência da socialização, Arnett (1994) concebe a busca de sensações como sendo influenciada por fatores biológicos em interação com o contexto social. Assim, a socialização é tão relevante quanto os aspectos genéticos, servindo para orientar, modelar e até suprimir a predisposição biológica.

Relativo à distinção entre os instrumentos de medidas de Zuckerman et al. (1964) e Arnett (1994) para o estudo do construto, foram identificadas diferenças além do aspecto de construção dos itens (Cuffa, 2016). Arnett (1994) aponta como lacuna existente, na medida desenvolvida por Zuckerman et al. (1964), o fato dos itens, que medem o construto, se referirem as formas de manifestações dos traços, desconsiderando as características da experiência buscada pelo indivíduo. Dessa forma, propõe uma escala para avaliar os modos pelos quais o ambiente de socialização de uma pessoa influencia as formas de manifestação de tendência por busca de sensações.

Diferentemente da Escala de Busca de Sensações-V (SSS-V) construída por Zuckerman et al. (1964), representando uma medida de autorrelato composta por 40 itens,

respondidos numa escala *Likert* de 3 pontos, o Inventário de Busca de Sensações de Arnett (AISS) apresenta-se como um instrumento de autorrelato com 20 itens, em formato *Likert* de quatro pontos, distribuídos, de forma igual, entre duas dimensões: novidade (que expressa a novidade das experiências na estimulação do sujeito) e (2) intensidade (que alude à intensidade das experiências (Cuffa, 2016). No presente estudo, optou-se pelo uso desta escala para mensurar a busca de sensações, por ser esta mais integrativa e parcimoniosa.

Considerando que a busca de sensações tem sido empregada em diferentes áreas de investigações, evidenciando sua capacidade de predizer comportamentos de risco (Pasa, 2013), no tópico seguinte discute-se a relação entre esse construto e uso de álcool.

### **3.3.1 Busca de sensações e consumo de álcool**

Variados estudos destacam a existência de correlação entre o traço busca de sensações e o consumo de álcool (Adams, Kaiser, Lynam, Charnigo, & Milich, 2012; Carlson, Johnson, & Jacobs, 2010; Cirilo, 2015; Zuckerman, 1994). O uso da substância a fim de se obter características desinibitórias é indicado como um dos fatores de atração inicial para indivíduos que buscam sensações. O desejo de utilizar novas drogas aparece ligado à busca de experiência, e o uso continuado é apontado como decorrente da percepção hedonista de prazer, desconsiderando os riscos característicos do consumo (Ferreira, 2009).

Conforme Labrie, Kenney, Napper e Mille (2014), a ingestão excessiva de bebidas alcoólicas pode ser reflexo da disposição por parte dos buscadores de sensações em se envolverem nessa experiência como forma de aumentar a excitação, procurando contextos sociais onde o consumo da droga é intenso.

Em um estudo envolvendo estudantes universitários franceses, os pesquisadores examinaram a associação entre o construto busca de sensações e o consumo de álcool. Os resultados evidenciaram a existência de correlação entre o traço desinibição e uso de álcool

pelas mulheres, enquanto que o traço busca de experiência e desinibição se relacionaram significativamente com o consumo de álcool pelos homens (Legrand, Gomà-i-Freixanet, Kaltenbach, & Joly, 2007).

No Chile, uma pesquisa com jovens estudantes do curso de psicologia das Universidades de Santiago de Compostela e Girona, também encontrou associação significativa entre o traço de busca de sensações o uso de álcool (González-Iglesias et al., 2014). Em outro estudo a busca de sensações foi preditiva do comportamento de ingestão de bebidas etílicas (Latorre Roman, Camara Perez, Garcia Pinillos, 2014).

No tocante ao uso dessa variável em estudos científicos, investigadores ressaltam que o construto tem sido utilizado para avaliar a tendência que os jovens têm de correrem riscos e a predisposição para experimentarem sensações de novidades e intensidades. Por demonstrarem maior intolerância ao tédio e estarem mais dispostos a vivenciar novas sensações, jovens são mais suscetíveis a comportamentos viciantes (Wilkinson, Shete, Spitz, Alan, & Swann, 2011). Esses dados são consistentes com estudo que apontou que indivíduos com pontuações altas em busca sensações são menos propensos a rejeitar ofertas da substância, apresentando maior prevalência de consumo (Zuckerman, 1994).

O traço desinibição social, em uma pesquisa realizada com jovens mexicanos, mediou relação entre se engajar em outros comportamentos de risco e o uso de álcool, sugerindo que a desinibição social é um fator comum que está subjacente ao consumo de bebidas alcoólicas e a outros comportamentos de risco neste público (Wilkinson et al., 2011).

Uma pesquisa realizada com jovens tailandeses endossa essa evidência. Na referida investigação, a busca de sensações também apresentou correlação com a frequência de consumo de álcool, sendo que, dentre os traços do construto, a desinibição foi o preditor mais fortemente associado à frequência do uso de álcool, seguida pelo traço busca de

experimentação e suscetibilidade ao tédio (Siviroj, Peltzer, Pengpid, Yungyen, & Chaichana, 2012).

A partir da análise da literatura, parece ficar nítido que o traço busca de sensações representa um construto relevante a ser considerado em estudos científicos que investigam comportamentos de risco ao consumo de aditivos, como o álcool. Apresentado o aporte teórico que fundamenta a presente pesquisa, em seguida será apresentada a parte empírica deste estudo.

## **PARTE II. ESTUDOS EMPÍRICOS**

**Capítulo 4**  
**Objetivos Geral e Específico**

---

#### **4.1 Objetivo Geral**

Avaliar em que medida a religiosidade e a busca de sensações explicam o consumo de álcool em amostra universitária.

#### **4.2 Objetivos Específicos**

- Analisar as propriedades psicométricas de validade do *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) no contexto Piauiense;
- Testar o ajuste do modelo fatorial do AUDIT;
- Reunir evidências psicométricas de precisão do *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) no contexto Piauiense;
- Analisar as correlações entre religiosidade, busca de sensações e consumo de álcool tendo em conta a variável sexo como agrupamento.

**Capítulo 5**  
**Estudo 1: Evidências Preliminares de Validade e Precisão do AUDIT**

---

Nos capítulos precedentes, buscou-se apresentar o aporte teórico no qual se ancora esta pesquisa. Especificamente, este estudo teve como propósito analisar as propriedades psicométricas (validade e precisão) do *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT no contexto Piauiense.

## **5.1 Método**

### **5.1.1 Delineamento e hipóteses**

Trata-se de um estudo não experimental (correcional), do tipo *ex post facto*, com ênfase psicométrica. Este teve como objetivo conhecer as propriedades psicométricas do *Alcohol Use Disorders Identification Test* – AUDIT em contexto Piauiense. Para tanto, formulou-se as seguintes hipóteses:

*Hipótese 1:* O *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) apresentará uma estrutura trifatorial (Consumo de álcool/Dependência do consumo de álcool/Consequências adversas do consumo de álcool) (Babor et al., 2001; Santos et al., 2013).

*Hipótese 2:* O *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) apresentará adequação psicométrica de precisão (especificamente de consistência interna) (Endsley et al., 2017; Kim et al., 2014; Seguel Palma et al. 2013).

### **5.1.2 Participantes**

Participaram 406 estudantes universitários de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, localizada no estado do Piauí, com idade variando de 18 a 58 anos ( $M = 23,31$ ;  $DP = 5,73$ ), a maioria do sexo feminino (68,2%), solteiros (58,4%), com renda média de R\$ 2.054,84 ( $DP = 2.046, 41$ ) e de religião católica (73,4%). Da totalidade dos participantes, 41,4% residem com os pais.

Quanto aos padrões de consumo de álcool da amostra selecionada a partir dos escores do AUDIT, verificou-se que 74,4% dos participantes encontram-se na Zona I (consumo de baixo risco), 20,7% na Zona II (consumo de risco), 3,7% na Zona III (consumo nocivo) e 1,2% na Zona IV (provável dependência).

Tratou-se de uma amostra não-probabilística (acidental), fazendo parte universitários, maiores de idade ( $\geq 18$  anos), devidamente matriculado(a)s em um curso superior e que, aceitaram, de forma voluntária, colaborar com o estudo.

### **5.1.3 Instrumentos**

Os participantes responderam a um livreto, contendo os seguintes instrumentos:

*Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)* – Esse instrumento foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliar padrões de consumo de álcool (Babor et al., 2001; Noorbakhsh et al., 2018), tendo sido validado para o português brasileiro por Figlie et al. (1997). O AUDIT é composto por dez itens que variam de 0 a 4 permitindo, assim, margem de pontuação de 0 a 40. A partir da pontuação do participante, nessa escala de medida, é possível classificá-lo em quatro zonas (padrões) de consumo: *baixo risco* - 0 a 7 pontos; *uso de risco* - 8 a 15 pontos; *uso nocivo* - 16 a 19; e *dependência* - 20 a 40 pontos (Silva & Tucci, 2014).

*Questionário sociodemográfico* - composto por questões como idade, sexo, estado civil, renda e outras, objetivando caracterizar a amostra.

### **5.1.4 Procedimento**

Inicialmente, entrou-se em contato com a direção da IES, local da pesquisa, com o intuito de se obter autorização para a aplicação de questionários com os estudantes que aceitassem colaborar, voluntariamente. Após a autorização dos dirigentes, adicionado a

aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal do Piauí (Parecer nº 2.400.755/2017; ver Anexo VI), iniciou-se a coleta.

Os dados foram coletados em ambiente coletivo de sala de aula, com anuência dos professores, mediante agendamento prévio. Apesar da aplicação dos instrumentos ter ocorrido coletivamente, cada participante respondeu, de forma individual, aos questionários. Inicialmente eram apresentados os objetivos do estudo, apresentando esclarecimentos adicionais a respeito do anonimato, sigilo e confidencialidade dos dados. Enfatizou-se também que a participação no estudo era voluntária, sendo possível desistir a qualquer momento sem quaisquer consequências. Os participantes que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE; Anexo I).

A aplicação dos instrumentos de pesquisa foi realizada pelo pesquisador responsável e colaboradores devidamente treinados, que estiveram presentes durante todo o processo de coleta, para instruir os participantes acerca do preenchimento dos instrumentos e dirimir as possíveis dúvidas. Foram necessários, em média, 10 minutos para a conclusão dos questionários.

Ressalta-se que foram respeitadas todas as recomendações éticas em relação à pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução no. 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

### **5.1.5 Análises de dados**

Os dados foram analisados através do *Software* SPSS, versão 21, e R, na sua versão 3.5.1 (R Core Team, 2018). Com o primeiro realizou-se o cálculo de estatísticas descritivas (medidas de tendência central e dispersão), visando caracterizar a amostra. Enquanto que por meio do R, foram realizadas Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC), objetivando investigar a adequação do modelo teórico aos dados empíricos, ou seja, evidências de validade. Para

tanto, contou-se com o pacote estatístico *lavaan* (Rosseel, 2012), e ainda com o *Psych* (Revelle, 2017), para o cálculo da consistência interna (Alfa de *Cronbach* e Ômega de *Mcdonald*), cujos valores acima de 0,70, tanto para o alfa quanto para o ômega, foram considerados aceitáveis (Gadermann, Guhn, & Zumbo, 2012; Campo-Arias & Oviedo, 2008). Para avaliação dos modelos testados – uni, bi e trifatorial, os seguintes indicadores de ajustes foram tidos em conta (Browne & Cudeck, 1993; Byrne, 2010; Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2009; Hu & Bentler, 1999; Marôco, 2014; Pilati & Laros, 2007; Tabachnick & Fidell, 2013):

(1)  $\chi^2$  (*Qui-quadrado*). Indica a probabilidade de o modelo se ajustar aos dados, sendo recomendados valores baixos. Considerando que este indicador é sensível ao tamanho da amostra, sugere-se utilizar à sua razão em relação aos graus de liberdade do modelo ( $\chi^2 / gl$ ), onde valores entre 2 e 3 são indicativos de um bom ajuste, admitindo-se até 5.

(2) *Comparative Fit Index (CFI)*. É um índice adicional de ajuste do modelo, que serve para comparar com modelos alternativos. Seus valores variam de 0 a 1 (ajuste perfeito), aceitando-se valores superiores a 0,90 como indicativo de um modelo ajustado.

(3) *Tucker – Lewis Index (TLI)*. Este índice serve de comparação do modelo estimado com um modelo teórico nulo, propondo-se a estabelecer se todos os indicadores aparecem associados a um único fator latente. Valores superiores a 0,95 são indicativos de um ajuste robusto.

(4) *Root-Mean-Square Error of Approximation (RMSEA)*. O indicador, com intervalo de confiança de 90% (IC90%), serve para avaliar o quanto o modelo teórico se ajusta aos dados empíricos. Valores elevados indicam um modelo desajustado. Assim, recomenda-se valores próximos ou menores a 0,05 e 0,08, admitindo-se até 0,10 como um modelo aceitável.

Para comparação dos modelos alternativos e o de referência (três fatores), foram utilizados o teste de diferença entre os qui-quadrados ( $\chi^2$ ) e o graus de liberdade (gl) de cada um deles [ $\Delta\chi^2(\text{gl})$ ], considerado o mais ajustado aquele com menor valor de  $\chi^2$ , o *Consistent Akaike information Criterion* (CAIC) e o *Expected Cross Validation Index* (ECVI). Em relação a estes, valores mais baixos sugerem um modelo mais adequado.

## 5.2 Resultados

Com o intuito de reunir evidências psicométricas acerca do AUDIT no estado do Piauí, procurou-se verificar a adequação do modelo trifatorial proposto pela OMS (Babor et al., 2001). Para tanto, realizou-se uma análise fatorial confirmatória (AFC), através do R e pacote *Lavaan*, adotando o estimador WLSMV (mínimos quadrados ponderados ajustados pela média e variância). Foram encontrados os seguintes resultados para os indicadores de ajustes deste modelo:  $\chi^2(32) = 0,89$ ,  $p < 0,001$ ; TLI = 0,99; CFI = 0,99; RSMEA = 0,036 (IC90%=0,012 – 0,056); ECVI = 0,30. A estrutura fatorial correspondente pode ser observada, a seguir, na figura 1.

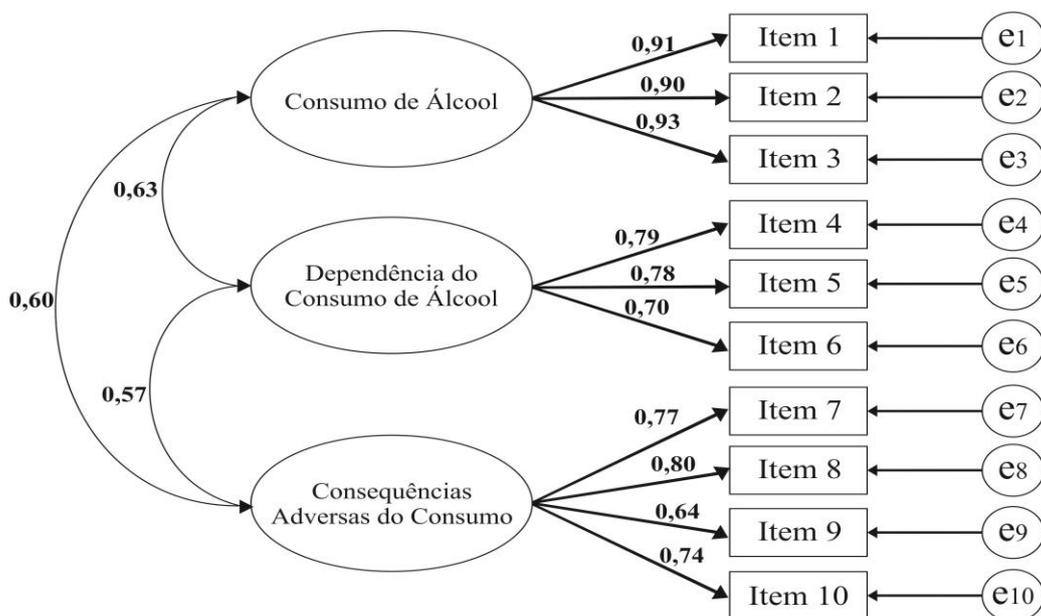


Figura 1. Modelo Trifatorial do AUDIT

Em seguida, visando identificar o modelo mais ajustado aos dados, testaram-se outras duas estruturas encontradas na literatura (Campo-Arias, Villamil-Vargas, & Herazo, 2013; Carey, Carey, & Chandra, 2003). Inicialmente, procedeu-se uma AFC para o modelo bifatorial, que agrupou os domínios “Frequência e consequências adversas do consumo” e “Dependência”, consoante com o estudo de Santos, Gouveia, Fernandes, Souza, & Granjeiro (2012) que também usou amostra, não probabilística, brasileira. O modelo apresentou-se ligeiramente menos ajustado que o anteriormente testado, seus indicadores de ajuste foram:  $\chi^2(25) = 2,13$ ,  $p < 0,001$ ; TLI = 0,98; CFI = 0,99; RSMEA = 0,064 (IC90% = 0,048 – 0,080); ECVI = 0,36. A estrutura testada é demonstrada na Figura 2, a seguir.

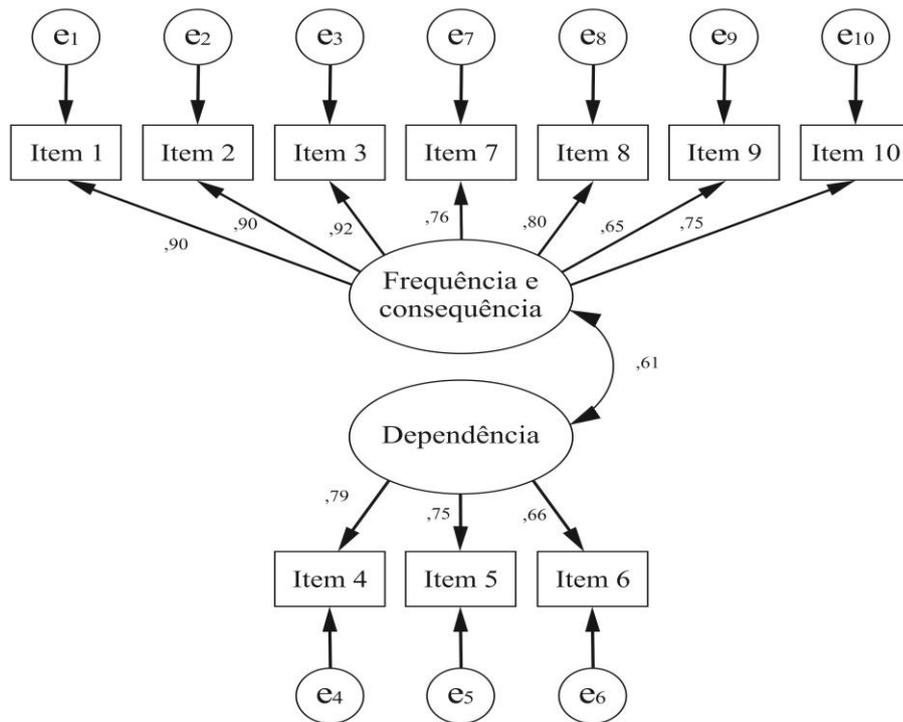


Figura 2. Modelo Bifatorial do AUDIT

Após testar o modelo de dois fatores, levou-se a cabo a análise da estrutura unifatorial, composta por uma única dimensão, que apresentou os seguintes resultados:  $\chi^2(35) = 2,01$ ,  $p < 0,001$ ; TLI = 0,98; CFI = 0,98; RSMEA = 0,069 (IC90% = 0,054 – 0,085); ECVI = 0,39. A representação deste modelo, juntamente com os lambdas ( $\lambda$ ), é exposta na Figura 3 logo a seguir:

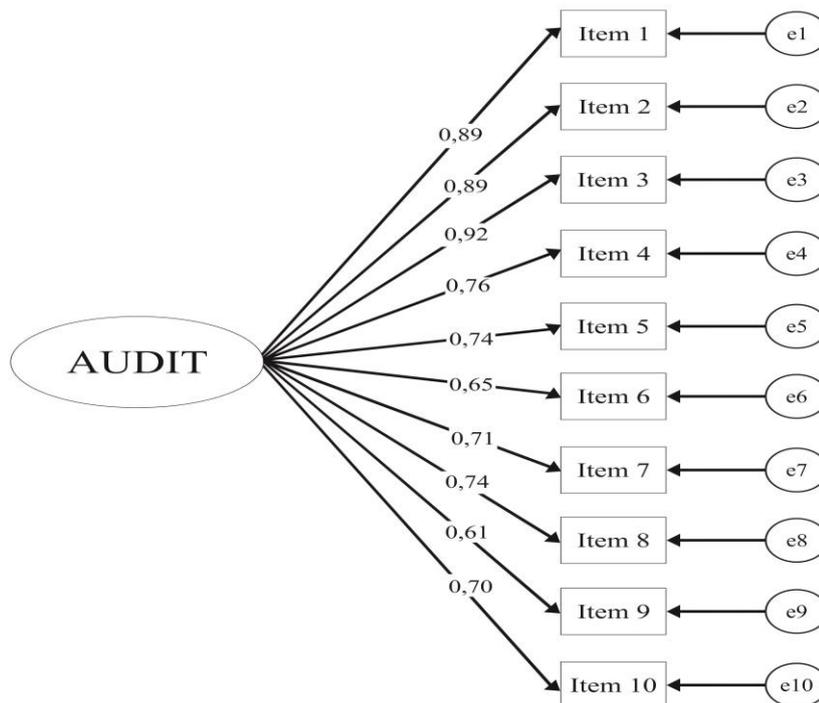


Figura 3. Modelo unifatorial do AUDIT

Os resultados obtidos, a partir das AFCs executadas com os diferentes modelos são sumarizados na Tabela 1. Ademais, buscou-se conhecer em que medida os modelos diferem entre si, estatisticamente. Para tanto, calculou-se a diferença entre o delta qui-quadrado e os graus de liberdade [ $\Delta\chi^2(\text{gl})$ ] dos modelos propostos. O que permitiu avaliar diferenças estatisticamente significativas ( $p \leq 0,05$ ) entre eles.

Tabela 1

*Indicadores de ajustes dos modelos testados*

<b>Modelo</b>	$\chi^2$	<b>GL</b>	<b>TLI</b>	<b>CFI</b>	<b>RSMEA (CI90%)</b>	<b>ECVI</b>	$\Delta\chi^2/(gl)$
<b>Um</b>	70,60	35	0,98	0,98	0,069 (0,054 – 0,085)	0,39	-
<b>Dois</b>	53,2	25	0,98	0,99	0,064 (0,048 – 0,080)	0,36	17,4 (10)*
<b>Três</b>	28,57	32	0,99	0,99	0,036 (0,012 – 0,056)	0,30	24,63 (7)*

Nota: N (406);  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = Graus de Liberdade; TLI = *Tucker-Lewis Index*; CFI = *Comparative Fit Index*; RMSEA = *Root-Mean-Square Error Approximation*, IC 90% = Intervalo de Confiança de 90%; ECVI = *Expected Cross-Validation Index*, CAIC = *Consistente Akaike Information Criterion*; e  $\Delta\chi^2(gl)$  = diferença entre os valores do qui-quadrado; \* $p < 0,01$ .

Tendo em conta os resultados previamente sumarizados na Tabela 1, verifica-se que os modelos com três e dois fatores foram os que apresentaram melhores índices de ajustes em comparação à estrutura unifatorial. Contudo, considerando os indicadores de ajuste, observa-se que o modelo três se mostrou mais ajustado ( $\chi^2/gl = 0,89$ ; TLI = 0,99; CFI = 0,99; RSMEA = 0,036). Ademais, o valor do ECVI, na estrutura trifatorial, é inferior aos apresentados nas demais, indicando ser um modelo mais parcimonioso. Ressalta-se, também, que todos os lambdas ( $\lambda$ ), de todos os modelos, foram estatisticamente significativos e diferentes de zero ( $\lambda \neq 0$ ;  $z > 1,96$ ,  $p < 0,05$ ).

Evidências do modelo fatorial asseguradas, partiu-se para a próxima etapa, avaliar a fidedignidade do modelo mais adequado. Para tanto, efetuou-se o cálculo do alfa de *Cronbach* (com correlações policóricas) e ômega de *McDonald*, objetivando avaliar a sua consistência interna. Os resultados indicam adequada consistência interna para todos os fatores, a saber: *Consumo de álcool* ( $\alpha = 0,94$ ;  $\Omega = 0,88$ ), *Dependência do consumo de álcool* ( $\alpha = 0,81$ ;  $\Omega = 0,68$ ) e *Consequências adversas do consumo de álcool* ( $\alpha = 0,82$ ;  $\Omega = 0,66$ ). Adicionalmente,

quando tratada como unidimensional, os valores de alfa e ômega foram de 0,85 e 0,89, respectivamente.

### **5.3 Discussão parcial**

Este estudo averiguou a adequação do AUDIT no contexto Piauiense. Para tanto, foram testados diferentes modelos estruturais (uni, bi e trifatorial), através de análises fatoriais confirmatórias, realizadas com o intuito de testar o ajuste desses modelos teóricos aos dados. Ademais, também foi realizada a avaliação do parâmetro de precisão da medida, através do Alfa de *Cronbach* e o Ômega de *Mcdonald*.

Em relação à validade de construto, o modelo de três dimensões foi corroborado, apresentando índices de ajustes considerados aceitáveis ( $\chi^2/g1 = 0,89$ ; TLI = 0,99; CFI = 0,99; RSMEA = 0,036). Pesquisas prévias, que avaliaram a estrutura fatorial do AUDIT por meio de técnicas de análise fatorial exploratória e confirmatória, identificaram modelos de um (Noorbakhsh et al., 2018), dois (Von-der-Pahlen et al., 2008) e três fatores (García et al., 2016). Entretanto, segundo Meneses-Gaya (2011), embora haja documentação em estudos de estruturas com itens saturando em um único fator, estas aparecem registradas em menor frequência comparadas aos modelos com dois e três fatores. Conforme a autora, na atualidade, verifica-se um número maior de pesquisas sustentando um modelo bifatorial.

De fato, os estudos sobre a dimensionalidade do AUDIT, tanto em âmbito internacional (Campo-Arias et al., 2013; Doyle, Donovan, & Kivlahan, 2007; Rist et al., 2009; Seguel Palma et al., 2013) quanto no contexto brasileiro (Lima et al., 2005; Meneses-Gaya, Zuardi, Loureiro, & Crippa, 2009), têm dado suporte majoritariamente, a partir de análises estatísticas, a um instrumento bifatorial.

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos com estudantes universitários e sujeitos encaminhados pela justiça a um centro de saúde mental e de uso de substâncias aditivas,

utilizando-se de análises fatoriais confirmatórias para determinar a estrutura fatorial que melhor se ajustava as respostas dos participantes ao AUDIT, identificou o modelo de dois fatores (consumo de álcool e dependência/ consequências) como mais satisfatório em ambos os grupos (Shields, Guttmanova, & Caruso, 2004).

Outro estudo, desenvolvido com 173 adolescentes, os pesquisadores examinaram a estrutura original de três domínios (consumo, sintomas de dependência e consequências relacionadas ao álcool) para uma versão modificada do AUDIT. Os resultados apontaram que a estrutura bidimensional (consumo e dependência/ consequências) proporcionou o melhor ajuste aos dados (Chung, Colby, Barnett, & Monti, 2002).

Uma investigação realizada com 1000 estudantes universitários de dois campi localizados na cidade de Bogotá, Colômbia, analisou as propriedades psicométricas (validade de construto e confiabilidade) do AUDIT, através de análise fatorial confirmatória, identificando estrutura de duas dimensões (Castañeda, Munévar, Lara, & Villa, 2016).

No Brasil, estudos realizados nas regiões sudeste e nordeste do país apoiaram estrutura composta por dois fatores do AUDIT. O primeiro foi realizado com amostra de 530 pacientes de um Pronto Socorro e um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD, em São Paulo. Executando-se análise fatorial exploratória (AFE), foram encontrados dois fatores. O fator 1, relacionado ao padrão de consumo de álcool, foi composto pelos itens um, dois, três e dez; o fator 2, associado aos problemas e consequências ocasionadas pelo consumo de álcool, reuniu os itens de quatro a nove (Meneses-Gaya, 2011).

Na segunda pesquisa, realizada em Fortaleza – CE, participaram 547 estudantes universitários, empregando técnica de análise fatorial exploratória. O modelo bifatorial mostrou-se adequado, com os itens apresentando saturações fatoriais acima de 0,40, tendo o fator 1 explicando 47,5% da variância total, e possuindo alfa de 0,84; o fator 2 explicou

11,6% da variância total, e indicador de consistência interna de 0,69. O primeiro fator foi denominado de *Frequência e consequências adversas do consumo*, sendo formado por sete itens (um, dois, três, sete, oito, nove e dez). O fator 2, nomeado como *Dependência* reuniu os itens: quatro, cinco e seis (Santos et al., 2012).

Estes achados sustentam um modelo de dois fatores que contradiz o desenho original tridimensional do AUDIT, como um instrumento de triagem em relação ao consumo de álcool, proposto pela OMS (Babor et al., 2001). É preciso considerar, entretanto, como ressaltam estudiosos, que as análises fatoriais efetuadas com dados oriundos do instrumento podem ser afetadas por diferentes aspectos, a exemplo da amostra utilizada.

Assim, em amostras provenientes de populações que apresentam altos índices de dependência, os resultados tendem a apoiar um modelo com um único fator, por outro lado, naquelas onde se verifica um consumo de baixo risco, os resultados apontam uma estrutura com dois e três fatores (Karno, Granholm, & Lin, 2000; Lima et al., 2005). Este aspecto é corroborado nessa dissertação, uma vez que os dados foram obtidos em uma amostra universitária com baixa prevalência de transtornos relacionados ao consumo bebidas etílicas (74,4% dos participantes foram classificados na zona de consumo de baixo risco), resultando em uma estrutura de três fatores correspondente ao modelo original desenvolvido pela OMS.

Tal resultado foi compatível com estudo realizado numa capital da região nordeste do Brasil. Nesta pesquisa, envolvendo 386 participantes da população geral, os investigadores testaram a adequação do modelo uni e multifatorial do AUDIT. As análises indicaram a adequação da estrutura com três dimensões, com índices de ajustes superiores aos modelos uni e bifatorial, confirmando a estrutura original do instrumento (Santos et al., 2013). Em outra pesquisa realizada no município de Passos (MG), avaliou-se a invariância do AUDIT em relação a duas formas de aplicação: entrevista pessoal e telefônica. A análise fatorial

confirmatória revelou ajustamento do modelo de três fatores aos dados, com índices de ajustes satisfatórios para a entrevista pessoal ( $\chi^2/gf=1,950$ ; CFI=0,928; GFI=0,929; RMSEA=0,078) e telefônica ( $\chi^2/gf=1,365$ ; CFI=0,972; GFI=0,950; RMSEA=0,049) (Almeida, 2013).

García et al. (2016) também identificaram uma estrutura tridimensional do AUDIT, no entanto, o modelo fatorial obtido não correspondeu exatamente à estrutura original, uma vez que o primeiro fator foi formado pelos itens de 4 a 7, o segundo pelos itens 1, 2, 3 e 8, e o terceiro fator agrupou os itens 9 e 10.

No tocante à consistência interna, as estimativas em relação aos escores do AUDIT, utilizando-se o alfa de *Cronbach* e o ômega de *McDonald*, podem ser consideradas meritorias (Pasquali, 2003), tanto para o fator geral ( $\alpha = 0,85$ ;  $\Omega = 0,89$ ) quanto para cada um dos três fatores (Fator 1.  $\alpha = 0,94$ ;  $\Omega = 0,88$ ; Fator 2.  $\alpha = 0,81$ ;  $\Omega = 0,68$ ; Fator 3.  $\alpha = 0,82$ ;  $\Omega = 0,66$ ), atestando a adequação do instrumento para a triagem de problemas relativos ao consumo de álcool no ambiente universitário. Esses resultados se coadunam com o que tem sido expresso na literatura especializada, na qual valores, para o alfa e o ômega, superiores a 0,70 são considerados satisfatórios (McDonald, 1999; Souza, Alexandre, & Guirardello, 2017).

A confiabilidade obtida neste estudo para o fator geral, considerando o coeficiente alfa ( $\alpha = 0,85$ ), é similar à apresentada em pesquisa prévia realizada com uma amostra de homens em Goa, na Índia, na qual o AUDIT demonstrou elevada consistência interna (alfa de *Cronbach* de 0,84; Endsley et al., 2017). Resultado semelhante também foi encontrado em pesquisa desenvolvida com estudantes ingressantes de uma universidade chilena, cuja confiabilidade do instrumento mostrou-se elevada (alfa de 0,83) (Seguel Palma et al., 2013); em estudo envolvendo 435 pacientes de um hospital universitário em Chungan, Coreia do sul ( $\alpha = 0,88$ ; Kim et al., 2014), em pesquisa realizada com estudantes mexicanos ( $\alpha = 0,82$ ;

Gómez-Maqueo, Gómez, Morales, & Pérez, 2009) e colombianos ( $\alpha = 0,77$ ; Ospina-Díaz et al., 2012).

Em relação ao ômega de *McDonald*, embora seja pouco informado nas pesquisas acerca da fidedignidade do AUDIT, foram identificados estudos (Arias, Vargas, & Herazo, 2013; Medina et al., 2013) que, de modo equivalente, também relataram este coeficiente, apresentando valores ( $\Omega = 0,87$  e  $\Omega = 0,88$ , respectivamente) muito próximos ao obtido neste trabalho ( $\Omega = 0,89$ ).

Em síntese, os resultados deste estudo atestam evidências claras de validade e precisão do AUDIT. Tais aspectos indicam instrumento adequado teórica e metricamente, podendo ser utilizado em pesquisas que objetivam medir padrões de consumo de álcool em amostras semelhantes a aqui considerada.

**CAPÍTULO 6**  
**Comprovação da estrutura do AUDIT e Preditores do consumo de álcool**

---

## 6.1 Método

### 6.1.1 Delineamento e hipóteses

Este estudo, correlacional, do tipo *ex post facto*, teve como objetivos: comprovar a estrutura trifatorial do AUDIT, evidenciada no Estudo 1. Ademais, buscou-se verificar o relacionamento entre religiosidade, busca de sensações e consumo de álcool, além de avaliar a capacidade preditiva da religiosidade e busca de sensações em relação ao consumo de álcool. Para tanto, tendo como base a literatura e os objetivos desse estudo, formulou-se as seguintes hipóteses:

*Hipótese 1:* A estrutura trifatorial do AUDIT terá bom ajuste aos dados (Babor et al., 2001; Santos et al., 2013).

*Hipótese 2:* Religiosidade se correlacionará negativamente com o consumo de álcool (Luczak et al., 2014; Silva, et al., 2015).

*Hipótese 3:* Busca de sensações e consumo de álcool se correlacionarão positivamente (Adams et al., 2012; Zuckerman, 1994).

*Hipótese 4:* O fator *conhecimento religioso* (EAR) irá predizer o consumo de álcool (Dalgarrondo et al., 2004).

*Hipótese 5:* O fator *comportamento religioso* (EAR) apresentará poder preditivo para o consumo de álcool (Miller & Saunders, 2011).

*Hipótese 6:* A dimensão *novidade* (AISS) irá predizer o consumo de álcool (Formiga et al, 2010).

*Hipótese 7:* O fator *intensidade* (AISS) explicará o consumo de álcool (Latorre Román et al., 2014).

### 6.1.2 Participantes

Participaram 210 estudantes universitários, com idade média de 21,29 anos ( $DP = 4,39$ ), variando de 18 a 54 anos, a maioria do sexo feminino (53,3%), solteiros (90%) e renda média de R\$ 2.605,15 ( $DP = 2148,43$ ). Tratou-se de uma amostra não-probabilística (por conveniência), fazendo parte universitários maiores de idade ( $\geq 18$  anos), devidamente matriculados na IES participante da pesquisa, e que aceitaram, de forma voluntária, colaborar com o estudo.

### **6.1.3 Instrumentos**

Os participantes responderam a um livreto contendo os instrumentos descritos no estudo 1 (AUDIT e questões sociodemográficas), acrescido de outros dois, caracterizados a seguir:

*Escala de Atitudes Religiosas (EAR-20)*. Desenvolvida por Aquino (2013), o instrumento possui 20 itens distribuídos em quatro fatores: F1. Conhecimento; F2. Comportamento; F3. Sentimento; F4. Corporeidade. Os itens são respondidos, de acordo com escala de cinco pontos, variando entre 1 (Nunca) e 5 (Sempre) (Aquino et al., 2013).

*Inventário de Busca de Sensação de Arnett (AISS, Arnett 1994)* – Esta escala foi construída por Arnett (1994). Trata-se de um instrumento de medida composto por vinte itens distribuídos de forma igual em dois fatores: novidade e intensidade. Os itens são respondidos em escala do tipo *Likert* com quatro pontos (1 = não me descreve em nada; 2 = descreve-me em alguma medida; 3 = descreve-me bem e 4 = descreve-me totalmente). No Brasil, sua estrutura foi demonstrada por Omar, Aguiar e Formiga (2005).

### **6.1.4 Procedimentos**

Os procedimentos adotados neste estudo, para coleta de dados, foram similares ao do primeiro estudo. Ressalta-se que foram observadas todas as orientações previstas nas

Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Destaca-se que o tempo médio de coleta foi de aproximadamente 20 minutos.

### **6.1.5 Análise de dados**

Os dados foram analisados por meio dos *softwares* SPSS, versão 21, e R, versão 3.5.1. Com o primeiro realizou-se o cálculo das estatísticas descritivas (média e desvio padrão), análise de correlação  $r$  de *Pearson* e regressão linear múltipla. O segundo foi utilizado para a realização da análise fatorial confirmatória (AFC), com o intuito de testar a adequação da estrutura trifatorial do AUDIT encontrada no primeiro estudo. Para tanto, contou-se com o pacote estatístico *lavaan* (Rosseel, 2012) para realização de análise fatorial confirmatória, na qual foram tidos em conta os seguintes indicadores de ajuste: *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root-Mean-Square Error of Approximation* (RMSEA; Tabachnick & Fidell, 2013); além do pacote *Psych* (Revelle, 2017) que foi útil para o cálculo do Alfa de *Cronbach* e Ômega de *Mcdonald*, objetivando verificar a fidedignidade do modelo.

## **6.2 Resultados**

Tendo em vista os objetivos previamente definidos, os resultados serão apresentados em subtópicos. A seguir, inicia-se pela exposição do subitem que aborda o estudo de comprovação trifatorial do AUDIT.

### **6.2.1 Análise Fatorial Confirmatória do AUDIT**

Com o objetivo de reforçar as evidências psicométricas do AUDIT, encontradas no Estudo 1, procurou-se testar a estrutura trifatorial tida como a mais ajustada no estudo previamente descrito. Para tanto, realizou-se uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC), adotando o estimador WLSMV (mínimos quadrados ponderados ajustados pela média e variância). O modelo fatorial do AUDIT é demonstrado na figura 4.

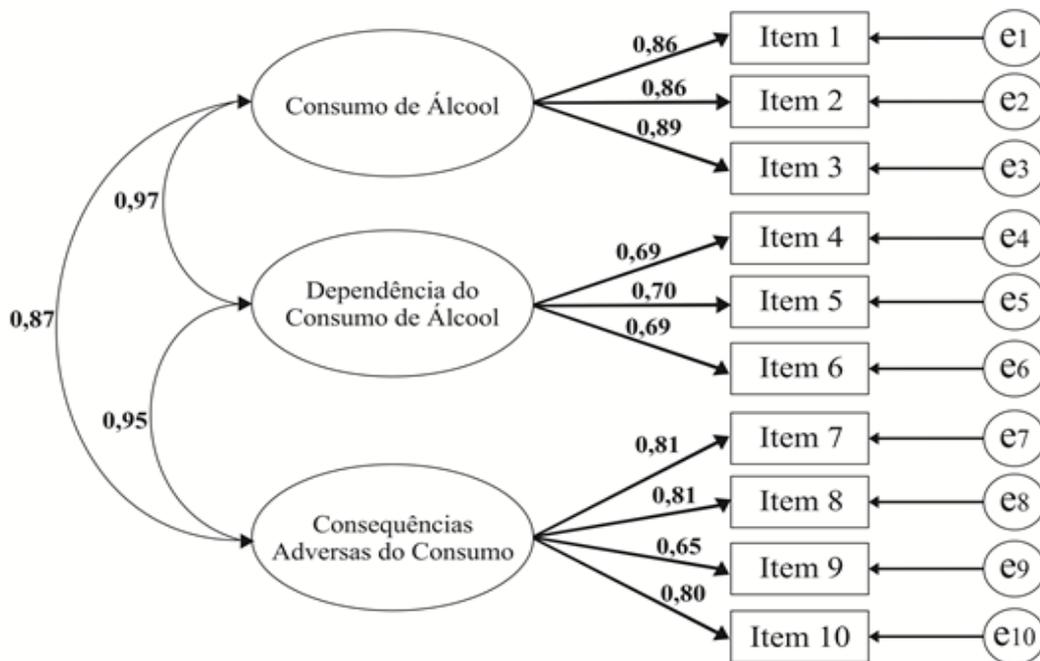


Figura 4. Modelo trifatorial do AUDIT

Os resultados apontam para índices de ajustes satisfatórios para o modelo testado:  $TLI = 0,99$ ;  $CFI = 0,99$ ;  $RMSEA = 0,039$  ( $IC90\% = 0,001 - 0,068$ ). Ressalta-se que todos os pesos fatoriais ( $Lambdas - \lambda$ ) foram positivos e estatisticamente diferentes de zero ( $\lambda \neq 0$ ;  $z > 1,96$ ,  $p < 0,001$ ), indicando que os fatores predizem adequadamente as respostas aos itens.

Após comprovar a estrutura de três fatores, buscou-se, ainda, conhecer as evidências de fidedignidade do modelo, através do cálculo do Alfa de *Cronbach* (com correlações policóricas) e do Ômega de *Mcdonald*, obtendo-se os seguintes resultados:  $\alpha = 0,90$ ;  $\Omega = 0,94$

(fator geral) e  $\alpha = 0,85$ ;  $\Omega = 0,81$  (Fator 1);  $\alpha = 0,62$ ;  $\Omega = 0,78$  (Fator 2);  $\alpha = 0,82$ ;  $\Omega = 0,85$  (Fator 3). Achados que atestam a consistência interna da medida em questão. Cumprida esta etapa, buscou-se testar as hipóteses acerca dos correlatos do consumo de álcool.

## 6.2.2 Correlatos do AUDIT

Para se cumprir o objetivo de verificar o relacionamento entre as variáveis de interesse, realizaram-se análises de correlações  $r$  de *Pearson*. Os resultados serão sumarizados de acordo com a ordem das hipóteses elencadas nesta pesquisa. Sendo assim, serão apresentados, inicialmente, os valores de relacionamento entre as medidas AUDIT e a EAR-20.

### 6.2.2.1 Correlatos entre o consumo de álcool e a religiosidade

Considerando a totalidade de participantes foram computados os fatores dos instrumentos AUDIT (Babor et al., 2001) e EAR-20 (Aquino et al., 2013), para então relacioná-los. Portanto, lançou-se mão de análises de correlação de *Person*, e foram encontrados os seguintes resultados apresentados na Tabela 2.

Tabela 2

*Correlatos entre o AUDIT e a EAR- 20 para a amostra total*

Fatores	1	2	3	4	5	6	7
1. Consumo de álcool	1						
2. Dependência do consumo	0,60**	1					
3. Consequências do consumo	0,61**	0,60**	1				
4. Conhecimento religioso	- 0,27**	- 0,13*	- 0,09	1			
5. Comportamento religioso	- 0,34**	- 0,15*	- 0,14*	0,78**	1		
6. Sentimento religioso	- 0,23**	- 0,08	- 0,09	0,63**	0,75**	1	
7. Corporeidade religiosa	- 0,19**	- 0,02	- 0,07	0,50**	0,64**	0,74**	1

Nota:\* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$  (teste bicaudal).

Considerando todos os participantes, verificou-se que o fator *consumo de álcool* do AUDIT apresentou correlações negativas com todos os fatores da EAR-20. Especificamente, apresentou correlação mais forte com *comportamento religioso* ( $r = - 0,34$ ;  $p < 0,001$ ), *conhecimento religioso* ( $r = - 0,27$ ;  $p < 0,001$ ) e *sentimento religioso* ( $r = - 0,23$ ;  $p < 0,001$ ), e relação mais fraca, porém significativa, com *corporeidade religiosa* ( $r = - 0,19$ ;  $p < 0,005$ ). Também foram encontradas correlações negativas e significativas entre o fator *dependência* do AUDIT e o fator *conhecimento religioso* ( $r = - 0,13$ ;  $p = 0,048$ ) e *comportamento religioso* ( $r = - 0,15$ ;  $p < 0,028$ ). Com relação ao fator *consequências adversas do consumo* (AUDIT), observou-se correlação negativa e significativa apenas com o fator *comportamento religioso* ( $r = - 0,14$ ;  $p < 0,038$ ).

Ainda optou-se por realizar as mesmas análises considerando o sexo dos participantes como variável de agrupamento. Neste sentido, rodou-se novas análises de correlações para homens e mulheres, separadamente. Na oportunidade, verificou-se que entre o público masculino apenas o fator *consumo de álcool* do AUDIT e o fator *comportamento religioso* da EAR- 20 apresentaram uma relação negativa e significativa ( $r = - 0,21$ ;  $p < 0,036$ ), conforme é evidenciado na Tabela 3.

Tabela 3

*Correlatos entre o AUDIT e a EAR- 20 para o sexo masculino*

<b>Fatores</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>1. Consumo de álcool</b>	1						
<b>2. Dependência do consumo</b>	0,57**	1					
<b>3. Consequências do consumo</b>	0,65**	0,57**	1				
<b>4. Conhecimento religioso</b>	- 0,12	- 0,06	- 0,01	1			
<b>5. Comportamento religioso</b>	- <b>0,21*</b>	- 0,06	- 0,09	0,76**	1		
<b>6. Sentimento religioso</b>	- 0,10	0,06	0,03	0,60**	0,73**	1	
<b>7. Corporeidade religiosa</b>	- 0,08	0,12	0,03	0,53**	0,68**	0,76**	1

Nota:\* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$  (teste bicaudal).

Ao considerar apenas a amostra feminina, foram identificadas relações negativas e significativas entre o fator *consumo de álcool* do AUDIT e todos os fatores da EAR - 20 [*conhecimento religioso* ( $r = - 0,37$ ;  $p < 0,001$ ); *comportamento religioso* ( $r = - 0,43$ ;  $p < 0,001$ ); *Sentimento religioso* ( $r = - 0,28$ ;  $p < 0,003$ ); *Corporeidade religiosa* ( $r = - 0,23$ ;  $p < 0,015$ )]. Ademais, também se identificou uma relação negativa e significativa entre a dimensão *dependência do consumo* (AUDIT) e o *comportamento religioso* (EAR - 20) ( $r = - 0,21$ ;  $p < 0,025$ ). Tais resultados são apresentados na Tabela 4

Tabela 4

*Correlatos entre o AUDIT e a EAR- 20 para o sexo feminino*

<b>Fatores</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. Consumo de álcool	1						
2. Dependência do consumo	0,62**	1					
3. Consequências do consumo	0,56**	0,63**	1				
4. Conhecimento religioso	- 0,37**	- 0,17	- 0,13	1			
5. Comportamento religioso	- 0,43**	- 0,21*	- 0,17	0,78**	1		
6. Sentimento religioso	- 0,28**	- 0,18	- 0,17	0,63**	0,74**	1	
7. Corporeidade religiosa	- 0,23*	- 0,11	- 0,13	0,43**	0,58**	0,70**	1

Nota:\* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$  (teste bicaudal)

Todas as correlações envolvendo as variáveis em questão apresentaram uma direção negativa, indicando serem inversamente proporcionais em suas distribuições. Após esta etapa, em seguida serão apresentados os resultados sobre o consumo de álcool e busca de sensações.

#### 6.2.2.2 Correlatos entre o consumo de álcool e busca de sensações

Em relação às variáveis consumo de álcool e busca de sensações, avaliando a amostra geral, os resultados indicaram a existência de correlação positiva e significativa apenas entre o

fator *consumo de álcool* (AUDIT) e os fatores novidade ( $r = 0,14$ ;  $p = 0,045$ ) e intensidade ( $r = 0,18$ ;  $p < 0,008$ ) do AISS. Esses resultados podem ser consultados na Tabela 5, a seguir.

Tabela 5

*Correlatos entre o AUDIT e o AISS para a amostra total*

Fatores	1	2	3	4	5
1. Consumo de álcool	1				
2. Dependência do consumo	0,60**	1			
3. Consequências do consumo	0,61**	0,60**	1		
4. Novidade	<b>0,14*</b>	0,10	0,12	1	
5. Intensidade	<b>0,18**</b>	0,11	0,05	0,52**	1

Nota:\* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$  (teste bicaudal)

No tocante às correlações para homens e mulheres, um dado relevante tendo em vista que na literatura tem sido documentadas diferenças nos níveis de busca de sensações entre os sexos (Arnett, 1994; Hor-Meyll, 2004; Schmidt et al., 2017), não foram identificadas relações significativas para a amostra masculina, conforme se pode constatar na tabela 6.

Tabela 6

*Correlatos entre o AUDIT e o AISS para o sexo masculino*

Fatores	1	2	3	4	5
1. Consumo de álcool	1				
2. Dependência do consumo	0,57**	1			
3. Consequências do consumo	0,65**	0,57**	1		
4. Novidade	0,13	- 0,03	0,08	1	
5. Intensidade	0,19	0,12	0,09	0,51**	1

Nota:\* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$  (teste bicaudal)

Quando são utilizados os dados somente das mulheres, a única relação positiva e estatisticamente significativa encontrada é entre o fator dependência (AUDIT) e o fator novidade ( $r = 0,25$ ,  $p = 0,008$ ). Sumarizados, os resultados podem ser observados na Tabela 7, a seguir.

Tabela 7

*Correlatos entre o AUDIT e o AISS para o sexo feminino*

Fatores	1	2	3	4	5
1. Consumo de álcool	1				
2. Dependência do consumo	0,62**	1			
3. Consequências do consumo	0,56**	0,63**	1		
4. Novidade	0,11	<b>0,25**</b>	0,15	1	
5. Intensidade	0,10	0,05	- 0,03	0,51**	1

Nota: \* $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$  (teste bicaudal)

Expostas as relações entre consumo de álcool, religiosidade e busca de sensações, buscou-se realizar as análises que permitiram alcançar o terceiro objetivo deste estudo: avaliar a capacidade preditiva da religiosidade e busca de sensações em relação ao consumo de álcool.

### 6.2.3 Preditores do consumo de álcool

Para avaliar o poder preditivo da religiosidade e busca de sensações na variável consumo de álcool, realizaram-se quatro análises de regressões múltiplas. Nos quatro modelos, a religiosidade e a busca de sensações foram consideradas como variáveis explicativas, e o consumo de álcool como variável critério.

Primeiramente, foi realizada uma análise de regressão para determinar o efeito dos fatores da EAR-20 e do AISS sobre a dimensão *consumo de álcool* do AUDIT. Os resultados são reportados na tabela 8, a seguir.

Tabela 8

*Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores do fator consumo de álcool do AUDIT*

Consumo de álcool	<i>B</i>	<i>DP</i>	$\beta$	<i>t</i>	<i>p</i>
<i>Constante</i>	0,84	0,46		1,81	0,072
Conhecimento religioso	-0,07	0,12	-0,06	-0,58	0,561
Comportamento religioso	-0,34	0,11	<b>-0,37</b>	-2,99	<b>0,003</b>
Sentimento religioso	0,07	0,11	0,07	0,65	0,514

Corporeidade religiosa	0,04	0,09	0,04	0,41	0,678
Novidade	0,10	0,17	0,05	0,61	0,544
Intensidade	0,41	0,19	0,16	2,15	0,033

Nota:\* $p < 0,05$

Tendo em conta os dados sumarizados na tabela acima, verifica-se que o *consumo de álcool* (fator 1 do AUDIT) foi predito apenas pelo fator *comportamento religioso* da EAR-20 ( $\beta = - 0,37$ ,  $t = - 2,99$ ,  $p < 0,003$ ), que nesse caso [ $R = 0,39$ ,  $R^2$  ajustado = 0,13,  $F(6,203) = 6,095$ ,  $p < 0,001$ ] explicou 13% da variância total.

Adicionalmente, procedeu-se a análise de regressão envolvendo as dimensões da EAR-20 e do AISS e o fator *dependência do consumo* do AUDIT. De acordo com os resultados, expostos na tabela 9, os fatores da EAR-20 e do AISS não predisseram a variável critério nesse modelo.

Tabela 9

*Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores do fator dependência do consumo do AUDIT*

Dependência do consumo	<b>B</b>	<b>DP</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<i>Constante</i>	0,08	0,21		0,41	0,681
Conhecimento religioso	-0,03	0,05	-0,07	-0,64	0,522
Comportamento religioso	-0,07	0,05	-0,19	-1,43	0,153
Sentimento religioso	0,00	0,05	0,01	0,08	0,933
Corporeidade religiosa	0,05	0,04	0,14	1,34	0,180
Novidade	0,05	0,07	0,06	0,70	0,485
Intensidade	0,10	0,09	0,09	1,20	0,233

Nota:\* $p < 0,05$

Para o terceiro modelo de regressão linear múltipla, envolvendo as dimensões das variáveis explicativas, EAR-20 e AISS, e o fator *consequências do consumo* (AUDIT), também não foram observadas predições. Os resultados são apresentados na tabela 10.

Tabela 10

*Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores do fator consequências do consumo do AUDIT*

Consequências do Consumo	<b>B</b>	<b>DP</b>	<b>β</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<i>Constante</i>	0,17	0,24		0,71	0,475
Conhecimento religioso	0,02	0,06	0,03	0,29	0,772
Comportamento religioso	-0,09	0,06	-0,20	-1,57	0,118
Sentimento religioso	0,02	0,06	0,04	0,33	0,739
Corporeidade religiosa	0,01	0,05	0,02	0,21	0,831
Novidade	0,13	0,09	0,12	1,46	0,145
Intensidade	-0,01	0,10	-0,01	-0,12	0,902

Nota: \* $p < 0,05$

Por fim, buscou-se avaliar os fatores da EAR-20 e do AISS como preditores para a pontuação total do AUDIT, cujos resultados são sumariamente descritos na tabela 11, logo em seguida.

Tabela 11

*Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 e AISS como preditores do fator do AUDIT total*

AUDIT total	<b>B</b>	<b>DP</b>	<b>β</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<i>Constante</i>	0,34	0,25		1,33	0,186
Conhecimento religioso	-0,03	0,06	-0,05	-0,44	0,658
Comportamento religioso	-0,16	0,06	<b>-0,32</b>	-2,55	<b>0,011</b>
Sentimento religioso	0,03	0,06	0,06	0,48	0,631
Corporeidade religiosa	0,03	0,05	0,07	0,73	0,467
Novidade	0,09	0,09	0,08	0,98	0,327
Intensidade	0,16	0,10	0,12	1,53	0,128

Nota: \* $p < 0,05$

A partir desses dados, verificou-se que o AUDIT total foi predito apenas por um fator da EAR-20 [ $R = 0,33$ ,  $R^2$  ajustado = 0,08,  $F(6,203) = 4,135$ ,  $p < 0,001$ ]: *comportamento religioso* ( $\beta = -0,32$ ,  $t = -2,55$ ,  $p < 0,01$ ), que contribuiu com 8% da explicação total do construto em questão.

### 6.3 Discussão Parcial

Neste estudo, procurou-se, preliminarmente, avaliar, com análise confirmatória, a estrutura fatorial do AUDIT encontrada no Estudo 1. A análise fatorial confirmatória, tendo em conta a estrutura de três fatores, apresentou indicadores de ajustes satisfatórios, consoante com a literatura psicométrica ( $CFI$  e  $TLI > 0,90$  e  $RMSEA < 0,10$ ) (Hair, et al., 2009). O mesmo ocorreu com seus índices de consistência interna, com valores para o alfa e o ômega acima de 0,70 (Campo-Arias & Oviedo, 2008; Gadermann et al., 2012). Esses resultados confirmam a estrutura tridimensional, corroborando a hipótese 1, indicando que o AUDIT é um instrumento válido para explorar padrões de consumo de álcool, podendo ser utilizado em pesquisas com amostras semelhantes à aqui utilizada.

Cumprida esta etapa, investigou-se a relação entre a religiosidade, busca de sensações e o consumo de álcool. A partir dos resultados dos coeficientes de correção de *Person*, verificou-se, tal como hipotetizado (hipótese 2), que a religiosidade apresentou correlação negativa com o consumo de álcool. Esse achado é similar ao que foi encontrado em outros estudos (Drabble et al., 2016; Gomes et al., 2013; Pillon et al., 2010).

Especificamente, identificou-se, na amostra total, relação negativa mais forte entre o fator *comportamento religioso* da EAR-20 e os todos os fatores do AUDIT, indicando que pessoas que primam por valores e regras religiosas, conduzindo suas ações a partir do que sua religião prescreve (Aquino et al., 2013), apresentam menor propensão ao envolvimento com o uso e o abuso de álcool (Silva et al., 2015).

Analisando os fatores da EAR-20 e os do AUDIT, a partir do sexo dos participantes, observou-se diferenças entre os resultados encontrados para homens e mulheres. Entre os homens, por exemplo, somente o fator *comportamento religioso* se relacionou negativamente com a dimensão *dependência* do AUDIT. Por outro lado, entre o público feminino, foram

identificadas correlações negativas entre a dimensão *comportamento religioso* e *dependência*, ainda entre *consumo de álcool* e todos os fatores da EAR-20, destacando-se como a mais forte a encontrada com *comportamento religioso*. Pode-se inferir, com base nesses resultados, que o fato de ser mulher e religiosa diminui a possibilidade de envolvimento com uso de álcool. Acerca disto, encontram-se evidências, na literatura, que para mulheres praticar alguma religião pode representar fator de proteção ao consumo de bebidas etílicas (Amato, Silveira, Oliveira, & Ronzani, 2008).

No que se refere à busca de sensações, verificou-se correlação positiva entre este construto e o consumo de álcool, como hipotetizado (hipótese 3). Tal resultado está alinhado com pesquisas prévias que indicaram que indivíduos com altas pontuações em busca de sensações apresentam maior predisposição à prática de ingestão abusiva de álcool, uma vez que buscam, com maior frequência, experiências novas e intensas (González-Iglesias et al., 2014; Labrie et al., 2014; Legrand et al., 2007).

Este construto, enquanto traço da personalidade, vem sendo utilizado nos estudos atuais para o entendimento de comportamentos de risco. Concretamente, é um dos mais fortes correlatos do consumo de álcool, relacionando-se com atitudes, interesses, comportamentos ou hábitos em relação ao uso dessa substância (Schmid et al., 2017). No tocante a este aspecto, um estudo com 218 estudantes universitários brasileira mostrou que a variável busca de sensações foi determinante para o potencial uso de álcool e outras drogas (Formiga et al., 2006). De forma semelhante, pesquisa conduzida com jovens italianos apontou que o engajamento em comportamentos de risco à saúde foram maiores entre aqueles com altos escores em busca de sensações (Smorti, 2014).

Tendo em conta a amostra total, observou-se um relacionamento positivo e significativo somente entre a dimensão *consumo de álcool* e os dois fatores da AISS

(*novidade* e *intensidade*). Quando avaliada tal relação, separadamente por sexo dos participantes, percebeu-se uma diferença relevante. Para os homens, não houveram correlações significativas entre as dimensões do AISS e as do AUDIT. Enquanto que entre as mulheres, verificou-se relacionamento positivo e significativo entre os fatores *dependência* (AUDIT) e *novidade* (AISS).

Tais resultados não apresentam concordância com os obtidos em estudos prévios (González-Iglesias et al., 2014; Zuckerman, 1994), nos quais os homens possuem maior busca de sensações em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, quando comparados as mulheres.

Numa pesquisa realizada com 504 jovens, os resultados relevaram os homens como maiores buscadores de sensações em comparação às mulheres, sendo esse fato explicado pelas formas de socialização e experiências vivenciadas em cada um dos gêneros (Formiga, 2011). Corroborando essas evidências, Cross, Cyrenne e Brown (2013), também mencionam uma predisposição maior entre os homens no que tange a busca de sensações, justificando essa diferença, como decorrentes de mecanismos psicológicos, biológicos, culturais e sociais transmitidos entre gerações.

Assim, pode-se cogitar que, nesse estudo, a ausência de relacionamento positivo e significativo entre o construto busca de sensações e o consumo de álcool, para o público masculino, deva-se em função da amostra ser constituída, em sua maioria, por mulheres (53,3%).

No tocante a explicação do uso do álcool à partir das variáveis religiosidade e busca de sensações, verificou-se que a religiosidade se mostrou como melhor preditor para o consumo de álcool, uma vez que a variável busca de sensações não se mostrou eficiente como preditor. Especificamente, a dimensão *comportamento religioso* foi a única que explicou o consumo de álcool, corroborando a hipótese 5.

Esses resultados reforçam, empiricamente, o que tem sido expresso na literatura, na qual a religiosidade é apontada como uma variável preditiva do consumo de álcool (Dalgarrondo et al., 2004; Miller & Saunders, 2011). Particularmente, o *comportamento religioso* é um fator de proteção ao envolvimento com o álcool, visto que pessoas que se envolvem e buscam cumprir as normas religiosas, assumindo os valores de sua religião como princípios que guiam suas vidas, apresentam um comportamento de abstinência em relação ao uso de bebidas alcoólicas (Nagib, 2009; Sanchez & Nappo, 2007). Em suma, a religiosidade pode auxiliar no entendimento do consumo de álcool em universitários, representando uma variável inversamente relacionada ao consumo do mesmo.



Esta dissertação teve como objetivo geral avaliar em que medida a religiosidade e a busca de sensações explicam o consumo de álcool em amostra universitária. Para atender a este objetivo, foram conduzidos estudos empíricos com os seguintes objetivos específicos: (1) analisar as propriedades psicométricas de validade e consistência interna do *Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT* em contexto Piauiense, além de testar estruturas alterantivas; (2) reunir evidências psicométricas de precisão do *Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT* com técnicas confirmatórias; (3) analisar as correlações entre religiosidade, busca de sensações e consumo de álcool; e por fim, (4) avaliar o poder preditivo da religiosidade e busca de sensação na explicação do uso de álcool. Estima-se que os objetivos foram alcançados, portanto, a seguir são discutidos os principais achados ora reportados.

## **7.1 Principais resultados**

No Estudo 1, com o intento de conhecer as propriedades psicométricas do AUDIT em um grupo específico da população (universitários), tendo em vista que os resultados para essa medida podem variar conforme a amostra utilizada (Allen et al., 1997), foi encontrada uma estrutura trifatorial, congruente com outros estudos (Almeida, 2013; Santos et al., 2013), com indicadores de ajustes considerados aceitáveis (Hair et al., 2009; Tabachnick & Fidell, 2013), e índices de consistência interna acima dos preconizados pela literatura (0,70; Gadermann et al., 2012). Ressalta-se que esta é a primeira pesquisa de validação do AUDIT com universitários no estado do Piauí, apresentando, portanto, evidências de sua adequação psicométrica com uma amostra piauiense.

Ademais, o modelo trifatorial que se destacou como o mais ajustado no primeiro estudo, foi testado tendo em conta uma amostra independente (Estudo 2), com técnicas robustas e de cunho confirmatório, apresentando indicadores que atestam sua qualidade

enquanto medida de *screening* para uso e padrões de consumo de álcool (Byrne, 2010; Marôco, 2014; Pilati & Laros, 2007).

Considerando os correlatos do consumo de álcool com a religiosidade e a busca de sensações, percebeu-se que as hipóteses elencadas foram, em sua maioria, confirmadas, indicando a relevância de se utilizar estas variáveis (de base biopsicossocial) para o entendimento do envolvimento em comportamentos de ingestão de bebidas etílicas (Aquino et al., 2013; Arnett, 1994; Zuckerman, 1994).

Identificou-se que o consumo de álcool se relacionou de forma negativa e significativa com a religiosidade, reforçando as evidências empíricas em favor desta variável como uma dimensão da vida humana relevante para explicar atitudes, comportamentos e julgamentos (Henning, 2009). Observou-se, ainda, em concordância com outros estudos (Cirilo, 2015; Carlson et al., 2010), correlação positiva e significativa entre o construto busca de sensações e o consumo de álcool, evidenciando que esse traço da personalidade é subjacente ao uso de bebidas etílicas, sendo plausível inferir que indivíduos que primam por estar em busca sensações apresentam maior consumo de álcool (Zuckerman, 1994).

Cabe salientar, entretanto, que a amostra deste estudo foi composta na maior parte por mulheres. Isso talvez justifique a ausência de correlação entre o construto busca de sensações e o consumo de álcool, quando considerado apenas o sexo masculino.

Por fim, também se estimou avaliar o poder preditivo dos construtos religiosidade e busca de sensações, em relação ao consumo de álcool. A partir dos resultados, percebeu-se que esta variável foi predita apenas pela religiosidade, demonstrando a importância deste construto na explicação de comportamentos psicossociais (Pessanha & Andrade, 2009).

O papel da religiosidade como um elemento preditivo vem sendo explorado em diversos estudos (Lucchetti et al., 2010; Stroppa & Moreira-Almeida, 2008), principalmente

por ser considerada uma dimensão significativa da subjetividade humana, contribuindo para a construção de sentido sobre o mundo, além de influenciar as decisões e ações do indivíduo (Aquino et al., 2009).

Maiores níveis de engajamento religioso estão relacionados positivamente com a saúde e o bem-estar, reduzindo comportamentos prejudiciais à integridade física e psicológica do sujeito (Stroppa & Moreira-Almeida, 2008), como podem ser padrões de consumo de álcool. Nesse sentido, o presente estudo contribui com novas evidências para a compreensão do impacto da religiosidade em comportamentos de consumo de bebidas alcoólicas por estudantes universitários, podendo influenciar o desenvolvimento de novas pesquisas com este construto.

## **7.2 Limitações da pesquisa**

Como todo empreendimento científico, o presente estudo possui potenciais limitações, que serão elencadas nas próximas linhas. Assim, todos os resultados e conclusões daqui oriundas precisam ser avaliados com ressalvas. Inicialmente, pode-se apontar o viés amostral, já que foram recrutadas amostras acidentais, por conveniência, constituída exclusivamente por estudantes universitários de uma IES pública, o que implica em não representatividade amostral, sendo, portanto, impossível qualquer tentativa de generalização dos resultados apresentados para além das amostras consideradas.

Outra limitação identificada diz respeito ao instrumento, que sendo de autorrelato, permite que o participante falseie a resposta, em função da desejabilidade social, já que algumas das situações apresentadas nos itens são identificadas como menos socialmente aceitas, enquanto outras são observadas como tabus, o que pode afetar na forma como o item será endossado pelo sujeito (Costa & Hauck, 2017). Deste modo, nos dois estudos, levados a cabo nessa pesquisa, pode ter ocorrido a influência deste viés, visto ser um fator de distorção

comum nesse tipo de questionário (Gouveia, Guerra, Sousa, Santos, & Costa, 2009).

O delineamento utilizado nesta investigação também pode ser apontado como uma limitação. Por se tratar de uma pesquisa correlacional, não se pode estabelecer relação de causa e efeito entre as variáveis, como ocorre em estudos experimentais (Dancey & Reidy, 2013). Ademais, as magnitudes das correlações encontradas entre os construtos, de modo geral, foram baixas, porém significativas. Deve-se salientar, entretanto, que não são muito frequentes correlações superiores a 0,30 em pesquisas no campo da Psicologia (Hemphill, 2003).

### **7.3 Direções futuras e Conclusão**

Considerando a possibilidade de novos estudos, recomenda-se contar com amostras mais diversificadas desta população (participaram desta pesquisa apenas estudantes de uma IES pública), com o intuito de assegurar maior heterogeneidade, tornando-a representativa. Essa ação é relevante para dirimir possíveis dúvidas acerca da dimensionalidade do AUDIT com esse público-alvo. Também é pertinente contar com pesquisas que possam tentar avaliar evidências psicométricas a partir de outros tipos de validade, a exemplo de validade convergente e discriminante, o que poderia reforçar o corpo de evidências em torno de suas propriedades psicométricas. Além disso, sugere-se a realização de análises mais específicas, a exemplo das curvas ROC, com valores específicos de sensibilidade e especificidade, apresentando um o ponto de corte mais adequado para as amostras semelhantes à deste estudo, como se identifica em outras pesquisas (Babor et al., 2001; Moretti-Pires & Corradi-Webster, 2011).

Ainda na perspectiva psicométrica, parece oportuno a avaliação dos itens, por meio da Teoria de Resposta ao Item (TRI), objetivando fornecer dados adicionais referentes à

dificuldade e a discriminação em relação a cada um deles, além de avaliar a informação psicométrica avaliada por cada um dos itens dos instrumentos.

Ainda seria pertinente sugerir o controle da desejabilidade, empregando uma medida de desejabilidade social, ou ainda o desenvolvimento de uma medida implícita, com a finalidade de acessar as associações automáticas e espontâneas que fogem ao controle consciente dos sujeitos (Barbosa, 2015), reduzindo o viés de falseamento das respostas ao instrumento.

Em suma, acredita-se que este trabalho trouxe contribuições relevantes para o estudo do consumo de álcool em estudantes universitários, dispondo de uma medida (AUDIT) com qualidades psicométricas adequadas, além da identificação de variáveis explicativas para esse problema de saúde pública. Espera-se que os resultados, aqui encontrados, sirvam para subsidiar ações de prevenção e promoção em saúde, direcionados a esse grupo específico, além de contribuir com a literatura sobre o tema, por meio do fornecimento de dados empíricos e teóricos.



- Aalto, M., Tuunanen, M., Sillanaukee, P., & Seppä, K. (2006). Effectiveness of Structured Questionnaires for Screening Heavy Drinking in Middle-Aged Women. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30(11), 1884–1888. doi:10.1111/j.1530-0277.2006.00233.x
- Adams, Z. W., Kaiser, A. J., Lynam, D. R., Charnigo, R. J., & Milich, R. (2012). Drinking motives as mediators of the impulsivity–substance use relation: Pathways for negative urgency, lack of premeditation, and sensation seeking. *Addictive Behaviors*, 37(7), 848-855. doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.03.016.
- Adewuya, A. O. (2005). Validation of the alcohol use disorders identification test (AUDIT) as a screening tool for alcohol-related problems among Nigerian university students. *Alcohol Alcohol*, 40(6), 575-577. doi:10.1093/alcalc/agh197
- Agorastos, A., Demiralay, C., & Huber, C. G.(2014). Influence of religious aspects and personal beliefs on psychological behavior: focus on anxiety disorders. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 93-101. doi:10.2147/prbm.s43666
- Aguiar, I. P., Lima, B. H. A., & Santos, G. R. M. (2011). Religião e sociedade: as relações entre o estado e as concepções religiosas na formação do ordenamento social e jurídico. *Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas*, 12, 9-31. Recuperado de <http://periodicos.uesb.br/index.php/cadernosdeciencias/article/viewFile/1738/1599>
- Albertani, H. M. B., Scivoletto, S., & Zemel, M. L. (2006). Trabalhando com fatores de risco e proteção. In Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, *Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.

- Allen, J. P., Litten, R. Z., Fertig, J. B., & Babor, T. (1997). A Review of Research on the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 21(4), 613–619. doi:10.1111/j.1530-0277.1997.tb03811.x
- Allport, G. W. (1975). *Desenvolvimento da personalidade*. São Paulo: EPU.
- Almeida, J. C. (2013). *Padrão de consumo de álcool: estudo epidemiológico no município de passos (MG)* (Tese de Doutorado). Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, SP, Brasil. <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/100928/000726293.pdf;jsessionid=C A5C0949BB3E36933A9C0F4E22C6B8FB?sequence=1>
- Amaral, R., Malbergiera, A. (2004). Evaluation of a screening test for alcohol-related problems (CAGE) among employees of the Campus of the University of São Paulo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26(3), 156-163. doi:10.1590/S1516-44462004000300005
- Amato, T. C., Silveira, P. S., Oliveira, J. S., & Ronzani, T. M. (2008). Use of alcoholic drinks, religion and other sociodemographic characteristics in primary health care patients - Juiz de Fora, MG, Brazil - 2006. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 4(2), 1-17. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n2/v4n2a05.pdf>
- Aquino, T. A. A., Gouveia, V. V., Silva, S. S., & Aguiar, A. A. (2013). Escala de Atitudes Religiosas, Versão Expandida (EAR-20): Evidências de Validade. *Avaliação Psicológica*, 12(2), 109-119. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712013000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000200002)
- Aquino, T. A. A., Correia, A. P. M., Marques, A. L. C., Souza, C. G., Freitas, H. C. A., Araújo, I. F., Dias, P. S., & Araújo, W. F. (2009). Atitude religiosa e sentido da vida: Um

- estudo correlacional. *Psicologia Ciência e Profissão*, 29(2), 228-243.  
doi:10.1590/S1414-98932009000200003
- Araújo, T. A., Oliveira, A. D. S., Souza, I. B. J., Silva, F. J. G., Jr., Nery, I. S., & Monteiro, C. F. S. (2015). Traffic accidents and their relationship with alcohol use: integrative review. *Journal of Nursing UFPE On Line*, 9(Supl. 5), 8437-8443. doi: 10.5205/reuol.6466-55061-3-SM.0905supl201513
- Arias, A., Vargas, M., & Herazo, E. (2013). Confidencialidad y dimensionalidad del audit en estudiantes de medicina. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 21-35. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4377>
- Arnett, J. (1994). Sensation seeking: A new conceptualization and a new scale. *Personality and Individual Differences*, 16(2), 289–296. doi:10.1016/0191-8869(94)90165-1
- Ayer-Abdalla, M. B. (2014). *Uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários da área da saúde e avaliação de gravidade de problemas através do instrumento DUSI-R* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Recuperado de <http://pgsm.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/2014/11/mestrado-marcella-beatriz-ayer-abdalla.pdf>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *The alcohol use disorders identification test*. World Health Organization: Geneva.
- Balan, T. G., & Campos, C. J. G. (2006). Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre graduandas de enfermagem de uma Universidade Estadual Paulista. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, 2(2), 1-12. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80320202>
- Baptista, N. J. M. (2010). Teorias da personalidade. *Psicologia.pt*. Recuperado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0197.pdf>

- Barbosa, L. H. G. M. (2015). *Explicando a disposição para perdoar: O papel dos valores humanos e das crenças ao mundo justo/injusto*. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.
- Barros, C. V. L., Barros, D. A. C., Bernardes, M. J. C., Lima, W. V., & Silva, L. C. S. (2012). A influência do convívio universitário na adesão ao alcoolismo. *Itinerarius Reflectionis*, 2(13), 1-12. doi: 10.521/rir.v2i13.22312
- Baumgarten, L. Z. (2010). *Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos (as) dos cursos da área da saúde* (Dissertação de mestrado). Escola de Enfermagem do PPGE, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil. Recuperado de <http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/3071/larissa.pdf?sequence=1>
- Baumgarten, L. Z., Gomes, V. L. O., & Fonseca, A. D. (2012). Consumo alcoólico entre universitários (as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. *Escola Anna Nery*, 16(3), 530-535. doi: 10.1590/S1414-81452012000300015
- Bedendo, A., Andrade, A. L. M., Opaleye, E. S., & Noto, A. R. (2017). *Binge drinking*: estándar asociado al riesgo de problemas del uso de alcohol entre estudiantes universitarios. *Revista Latino-Americana de Emfermagem*, 25, 1-8. doi:10.1590/1518-8345.1891.2925.
- Bertolo, M. A., & Romera, L. A. (2011). Cerveja e publicidade: uma estreita relação entre lazer e consumo. *Licere*, 14(2), 1-27. Recuperado de <https://seer.ufmg.br/index.php/licere/article/view/500/392>
- Bertoni, L. M. (2006). Reflexões sobre a História do Alcoolismo. *Revista Hispeci & Lema Bebedouro*, 2, 1-4. Recuperado de

<http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010095212.pdf>

- Bertoni, L. M., & Santos, R. V. R. (2017). Alcoolismo e meio rural. *Revista GeoNordeste*, 1, 98-113. Recuperado de <https://seer.ufs.br/index.php/geonordeste/article/view/6122/pdf>
- Bonelli, R., Dew, R. E., Koenig, H. G., Rosmarin, D. H., & Vasegh, S. (2012). Religious and Spiritual Factors in Depression: Review and Integration of the Research. *Depression Research and Treatment*, 2012, 1–8. doi: 10.1155/2012/962860
- Bortoluzzi, M. C., Capella, D. L., Traebert, J., & Presta, A. A. (2012). Uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários em cidade do Sul do Brasil. *Arquivos de Medicina*, 26(1), 11-17. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v26n1/v26n1a01.pdf>
- Brandão, Y. S. T., Correia, D. S., Farias, M. S. J. A., Antunes, T. M. T., & Silva, L. A. (2011). The prevalence of alcohol consumption among the students newly enrolled at a public university. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 3(3), 345-349. doi:10.4103/0975-7406.84434
- Brasil, Ministério da Saúde (2013). *Sistema de Vigilância de violências e acidentes (VIVA):2009, 2010, 2011*. Brasília: Editora MS.
- Breda, J. J. R. S. (2010). *Problemas Ligados ao Álcool em Portugal Contributos para uma estratégia compreensiva* (Dissertação de Doutoramento). Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, Porto, Portugal. Recuperado de [https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/62551/2/140598\\_36D.pdf](https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/62551/2/140598_36D.pdf)
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In: Bollen, K. A., & Long, J.S. (pp.136-62). *Testing structural equation models*. Newbury: Sage.

- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with Amos: Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routhedge.
- Cabral, L. R., Farate, C. M. C., & Duarte, J. C. (2007). Representações Sociais sobre o Álcool em Estudantes do Ensino Superior. *Revista referência*, 2, 69-80. Recuperado de [file:///C:/Users/PC1/Downloads/Artigo\\_5%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC1/Downloads/Artigo_5%20(1).pdf)
- Camboim, A., & Rique, J. (2010). Religiosidade e espiritualidade de adolescentes e jovens adultos. *Revista Brasileira de História das Religiões*, 7(3), 251-263. [doi.org/10.4025/rbhranpuh.v3i7.30336](https://doi.org/10.4025/rbhranpuh.v3i7.30336)
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n5/v10n5a15.pdf>
- Campos-Arias, A., Villamil-Vargas, M., & Herazo, E. (2013). Confiabilidad y dimensionalidad del AUDIT en estudiantes de medicina. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 21-35. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4377/6769>
- Cardoso, F. M., Barbosa, H. A., Costa, F. M., Vieira, M. A., & Caldeira, A. P. (2015). Factors associated with practice of binge drinking among students of health. *Revista CEFAC*, 17(2), 475-484. [doi.org/10.1590/1982-021620158914](https://doi.org/10.1590/1982-021620158914)
- Carey, K. B., Carey, M. P., & Chandra, P. S. (2003). Avaliação psicométrica do Teste de Identificação dos Transtornos pelo Uso de Álcool e Teste de Triagem para Abuso de Drogas com pacientes psiquiátricos na Índia. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 64(7), 767-774. [doi.org/10.4088/JCP.v64n0705](https://doi.org/10.4088/JCP.v64n0705)

- Carlson, S. R., Johnson, S. C., & Jacobs, P. C. (2010). Disinhibited characteristics and binge drinking among university student drinkers. *Addictive Behaviors*, 35(3), 242–251. doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.10.020
- Castañeda, L. T., Munévar, F. R., Lara, L. A. T., & Villa, Ó. M. G. (2016). Validez y confiabilidad del cuestionario para identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en universitarios colombianos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 19(3), 1040-1057. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/57272/50812>
- Cavalcante, M. B., Alves, M. D., & Barroso, M. G. (2008). Adolescence, alcohol and drugs: a reflection in the health promotion perspective. *Escola Anna Nery*, 12(3), 555-559. doi.org/10.1590/S1414-81452008000300024
- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (2017). *Dependência*. São Paulo: UNIFESP. Recuperado de [http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/dependencia.htm](http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/dependencia.htm)
- Cerqueira-Santos, E., Koller, S. H., & Pereira, M. T. L. N. (2004). Religião, saúde e cura: um estudo entre neopentecostais. *Psicologia ciência e profissão*, 24(3), 82-91. doi:10.1590/S1414-98932004000300011.
- Chung, T., Colby, S. M., Barnett, N. P., & Monti, P. M. (2002). Alcohol Use Disorders Identification Test: Factor Structure in an Adolescent Emergency Department Sample. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26(2), 223–231. doi:10.1111/j.1530-0277.2002.tb02528.x
- Cirilo, F. M. F. (2015). *Vinculação, personalidade e procura de sensações em sujeitos aditos* (Dissertação de mestrado). EPCV, Universidade Lusófona de Humanidades e

- Tecnologias, Lisboa, Lisboa, Portugal. Recuperado de <http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/6473>
- Costa, A. R. L., & Hauck, N, Fº. (2017). Menos deseabilidade social é mais desejável: Neutralização de instrumentos avaliativos de personalidade. *Interação em Psicologia*, 21(3), 239-249. doi.org/10.5380/psiv21i3.53054
- Costa, S. V. P. (2014). *Delinquência juvenil: estudo das diferenças em busca de sensações e impulsividade entre jovens delinquentes e jovens não delinquentes* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/79235>
- Coutinho, J. P. (2012). Religião e outros conceitos. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, XXIV, 171-193. Recuperado de <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/10763.pdf>
- Cross, C. P., Cyrenne, D. L. M., & Brown, G. R. (2013). Sex differences in sensation-seeking: A meta-analysis. *Scientific Reports*, 3, 1–5. doi:10.1038/srep02486
- Cuffa, M. (2016). *Construção e evidências de validade de uma escala de personalidade para o contexto do trânsito* (Dissertação de mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/168310/341500.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dalgalarondo, P., Soldera, M. A., Corrêa, H. R., Fº., & Silva, C. A. M. (2004). Religião e uso de drogas por adolescentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26(2), 82-90. doi.org/10.1590/S1516-44462004000200004
- Dalpiaç, A. K., Jacob, M. H. V. M., Silva, K. D., Bolson, M. P., & Hirdes, A. (2014). Fatores associados ao uso de drogas: depoimentos de usuários de um CAPS AD. *Aletheia*, 45,

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942014000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200005)

Damacena, G. N., Malta, D. C., Boccolini, C. S., Souza, P. R. B., Jr., Almeida, W. D., Ribeiro, L. S., & Szwarcwald, C. L. (2016). Alcohol abuse and involvement in traffic accidents in the Brazilian population, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(12), 3777-3786. doi: 10.1590/1413-812320152112.25692015

Dancey, C. P., & Reidy, J. (2013). *Estatística sem matemática: para psicologia*. Porto Alegre: Penso.

Davoren, M. P., Dahly, D., Shiely, F., & Perry, I. J. (2017). Alcohol consumption among university students: A latent class analysis. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(5), 1–9. doi:10.1080/09687637.2017.1290787

De Micheli, D., Formigoni, M. L. O. S., Ronzani, T. M., & Carneiro, A. P. L. (2017). Uso, abuso ou dependência? Como fazer triagem usando instrumentos padronizados. In: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Deteção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas* (pp. 25-44). Brasília

Diniz, A. C., & Aquino, T. A. A. (2009). A relação da religiosidade com as visões de morte. *Revista Religare*, 6(2), 101-113. Recuperado de <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/religare/article/view/8238/4666>

Doyle, S. R., Donovan, D. M., & Kivlahan, D. R. (2007). The Factor Structure of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68(3), 474–479. doi:10.15288/jsad.2007.68.474

Drabble, L., Trocki, K. F., & Klinger, J. L. (2016). Religiosity as a protective factor for hazardous drinking and drug use among sexual minority and heterosexual women:

- Findings from the National Alcohol Survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 161, 127–134. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2016.01.022
- Elliott, M. A., & Ainsworth, K. (2012). Predicting university undergraduates' binge-drinking behavior: A comparative test of the one- and two-component theories of planned behavior. *Addictive Behaviors*, 37(1), 92–101. doi:10.1016/j.addbeh.2011.09.005
- Endsley, P., Weobong, B., & Nadkarni, A. (2017). The psychometric properties of GHQ for detecting common mental disorder among community dwelling men in Goa, India. *Asian Journal Psychiatry*, 28, 106–110. doi:org/10.1016/j.ajp.2017.03.023
- Ewing, J. A., & Rouse, B. A. (1970). Identifying the hidden alcoholic. In: Program and abstracts of the 29th *Internacional Congress on Alcohol and Drug Dependence*. Sidney, Australia.
- Fachini, A., Erikson, F. F. (2012). Gender differences in alcohol expectancies. *Archives of Clinical Psychiatry*, 39(2), 68-73. doi.10.1590/S0101-60832012000200005
- Faria, J. B., & Seidl, E. M. F. (2005). Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia: Reflexão e Critica*, 18(3), 381-389. doi: 10.1590/S0102-79722005000300012
- Feijão, I. E. P., Sampaio, H. A. C., Sabry, M. O. D., Carioca, A. A. F., Yum, M. E. M., & Lima, J. W. O. (2012). Prática de binge alcoólico entre estudantes universitários. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 25(4), 462-468. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/408/40824829010.pdf>
- Ferreira, J. F. K. S. (2009). *Busca de sensações e dependência alcoólica um estudo com doentes alcoólicos* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Recuperado de [https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub\\_geral.pub\\_view?pi\\_pub\\_base\\_id=29659](https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=29659)

- Figlie, N. B., Pillon, S. C., Laranjeira, R., & Dunn, J. (1997). Does Audit identify a specific for liaison-psychiatric intervention for alcohol dependent patients in a general hospital? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 46, 589–593. doi.org/10.1590/S1516-31802000000500005
- Formiga, N. S. (2011). Busca de sensação e género. *Psicologia.pt*. Recuperado em 24 de Maio de 2012, de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0580.pdf>.
- Formiga, N. S. (2013). O consumo de álcool em universitários: Fidedignidade e sensibilidade de uma escala de medida. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 4(2), 130-147. doi: 10.5433/2236-6407.2013v4n2p130
- Formiga, N. S., Aguiar, M., & Omar, A. (2008). Busca de sensação e condutas anti-sociais e delitivas em jovens. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(4), 668-681. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932008000400002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000400002)
- Formiga, N. S., Picanço, E. L., Souza, R. C. M., & Santos, J. D. B. (2013). Identificação do problema com o consumo alcohólico em pessoas vulneráveis e não vulneráveis e sua relação com autoestima. *Psicologia.com.pt*, 1, 1-18. Recuperado de <http://www.psicologia.pt/>
- Formiga, N. S., Omar, A. G., & Aguiar, M. (2010). Busca de sensação e uso potencial de drogas em universitários brasileiros. *Psicologia Revista*, 19(1), 97-118. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/5222/3756>
- Formigoni, M. L. O. S., Galduróz, J. C. F., De Micheli, D., & Carneiro, A. P. L. (2017). Álcool: efeitos agudos e crônicos. In P. C. A. V. Duarte, & M. L. O. S. Formigoni (Orgs), *Efeitos das substâncias psicoativas* (pp. 45-70). Brasília: SENAD

- Funai A, & Pillon, S. C. (2011). Uso de bebidas alcoólicas e aspectos religiosos em estudantes de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(1), 24-29. doi.org/10.5216/ree.v13i1.8729
- Funai, A. (2010). *Uso do álcool e religiosidade em estudantes de enfermagem* (Dissertação de mestrado). Escola de enfermagem do PPGE, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-09032010-161913/pt-br.php>
- Gaarder, J. (2000). *O Livro das Religiões*. São Paulo: Cia das Letras.
- Gadermann, A. M., Guhn, M., & Zumbo, B. D. (2012). Estimating ordinal reliability for Likert-type and ordinal item response data: A conceptual, empirical, and practical guide. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 17(3), 1-13. Recuperado <https://pareonline.net/pdf/v17n3.pdf>
- García, C. M., Novalbos, R. J., Martínez, D. J., & O'Ferrall, G. C. (2016). Validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test in university students: AUDIT and AUDIT-C. *Adicciones*, 28(4), 194-204. doi: 10.20882.775
- Geronasso, M. C. H., & Coelho, D. (2012). A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. *Saúde Meio Ambiente*, 1(1), 173-87. Recuperado de <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/227/270>.
- Giordan, G. (2009). The Body between Religion and Spirituality. *Social Compass*, 56(2), 226–236. doi:10.1177/0037768609103356
- Giovanetti, J. P. (1999). O sagrado e a experiência religiosa na psicoterapia. In M. Massini, & M. Mahfound (Org.), *Diante do mistério: psicologia e senso religioso* (pp. 87-96). São Paulo, SP: Loyola.

- Gobatto, C. A., & Araujo, T. C. C. F. (2013). Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde, *Psicologia USP*, 24(1), 11-34. doi: 10.1590/S0103-65642013000100002
- Gomes, F. C., Andrade, A. G., Izbicki, R., Moreira-Almeida, A., & Oliveira, L. G. (2013). Religion as a protective factor against drug use among Brazilian university students: a national survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35(1), 29-37. 10.1016/j.rbp.2012.05.010
- Gómez-Maqueo, E. L., Gómez, H. H. L., Morales, R. B., & Pérez, R. M. (2009). Uso del AUDIT y DAST-10 para la identificación del abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 9-17. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/804/80412413002.pdf>
- Gonçalves, M. A. S., Santos, M. A., & Pillon, S. C. (2014). Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e religiosos. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 10(2), 61-69. doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v10i2p61-69
- González-Iglesias, B., Gómez-Fraguela, J. A., Gras, M. E., & Planes, M. (2014). Búsqueda de sensaciones y consumo de alcohol: El papel mediador de la percepción de riesgos y beneficios. *Anales de Psicología*, 30(3), 1061-1068. doi:10.6018/analesps.30.3.170831
- Gordon, A. J. (2006). Screening the drinking: Identifying problem alcohol consumption in primary care settings. *Advanced Studies in Medicina*, 6, 137-147.
- Gouveia, V. V., Guerra, V. M., Sousa, D. M. F., Santos, W. S., & Costa, J. M. (2009). Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne: evidências de sua validade fatorial e consistência interna. *Avaliação Psicológica*, 8(1), 87-98. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712009000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712009000100008)

- Gouveia, V. V., Pimentel, C. E., Gouveia, R. S. V., Freires, L. A., Athayde, R. A. A., & Araújo, R. C. R. (2010). Inventário de Arnett de Busca de Sensações (AISS): testando diferentes modelos fatoriais. *Psico-USF*, *15*(2), 181-191. doi.org/10.1590/S1413-82712010000200006
- Guillén, N., Roth, E., Alfaro, A., & Fernández, E. (2015). Youth alcohol drinking behavior: Associated risk and protective factors. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, *6*(2), 53–63. doi:10.1016/j.rips.2015.03.001
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman.
- Hakulinen, C., Elovainio, M., Batty, G. D., Virtanen, M., Kivimäki, M., & Jokela, M. (2015). Personality and alcohol consumption: Pooled analysis of 72,949 adults from eight cohort studies. *Drug and Alcohol Dependence*, *151*, 110–114. doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.03.008
- Hemphill, J. F. (2003). Interpreting the magnitudes of correlation coefficients. *American Psychologists*, *58*, 78-80. doi: 10.1037/0003-066X.58.1.78
- Henning, M. C. (2009). *A influência da religiosidade do cliente no trabalho clínico, na perspectiva dos psicólogos* (Dissertação de Mestrado). Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/92377/266544.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Henning, M. C., & Geronasso, T. D. (2009). A influência da religiosidade do cliente na saúde mental e na prática clínica da psicologia. *Ágora: Revista de Divulgação Científica.*

16(1), 171-76. Recuperado de

<http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/viewFile/20/115>

Henrique, I. F., De Micheli, D., Lacerda, R. B., Lacerda, L. A., & Formigoni, M. L. (2004). Validation of the brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Revista da Associação Médica Brasileira*, 50(2), 199-206. doi:org/10.1590/S0104-42302004000200039

Hervieu-Léger, D. (2008). *O peregrino e o convertido – a religião em movimento*. Petrópolis: Vozes.

Hingson, R., Heeren, T., Winter, M., & Wechsler, H. (2005). Magnitude of alcohol-related mortality and morbidity among u.s. college students ages 18–24: Changes from 1998 to 2001. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 259–279. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.0213

Hor-Meyll, L. F. *Quando risco e sensações encontram-se na teia: uma investigação empírica da relação entre busca de sensações e o risco percebido em compras na web* (tese de doutorado). COPPEAD, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Recuperado de [http://www.coppead.ufrj.br/upload/publicacoes/Tese\\_Luis\\_Alvaes.pdf](http://www.coppead.ufrj.br/upload/publicacoes/Tese_Luis_Alvaes.pdf)

Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. doi:10.1080/10705519909540118

Ibáñez, M. I., Camacho, L., Mezquita, L., Villa, H., Moya-Higueras, J., & Ortet, G. (2015). Alcohol Expectancies Mediate and Moderate the Associations between Big Five Personality Traits and Adolescent Alcohol Consumption and Alcohol-Related Problems. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-8. doi:10.3389/fpsyg.2015.01838

- Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Mezquita, L., Ruipérez, M. Á., & Ortet, G. (2010). Basic personality dimensions and alcohol consumption in young adults. *Personality and Individual Differences, 48*(2), 171–176. doi:10.1016/j.paid.2009.09.017
- II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas [II LENAD] (2012). São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas. Recuperado de <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>
- Jardim, G. M. (2015). *A religião numa visão sociológica e científica* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. Recuperado de [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/3069/Jardim\\_Graciela\\_Meireles.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/3069/Jardim_Graciela_Meireles.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Karno, M., Granholm, E., & Lin, A. (2000). Factor structure of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in a mental health clinic sample. *Journal of Studies on Alcohol, 61*(5), 751–758. doi:10.15288/jsa.2000.61.751
- Koenig, H. (2012). *Medicina, religiao e saude: O encontro da ciencia e da espiritualidade*. Porto Alegre, RS: L&PM. doi:10.5402/2012/278730
- Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry, 2012*, 1–33.
- Koenig, H. G., Mc Cullough, M., Larson, D.B. (2001). *Handbook of religion and health: a century of research reviewed*. New York: Oxford University Press.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2006). Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive Behaviors, 31*(10), 1844–1857. doi:10.1016/j.addbeh.2005.12.02

- Kuntsche, E., von Fischer, M., & Gmel, G. (2008). Personality factors and alcohol use: A mediator analysis of drinking motives. *Personality and Individual Differences, 45*(8), 796–800. doi:10.1016/j.paid.2008.08.009
- LaBrie, J. W., Kenney, S. R., Napper, L. E., & Miller, K. (2014). Impulsivity and alcohol-related risk among college students: Examining urgency, sensation seeking and the moderating influence of beliefs about alcohol's role in the college experience. *Addictive Behaviors, 39*(1), 159–164. doi:10.1016/j.addbeh.2013.09.018
- Laranjeira, R., & Pinsky, I. (2012). *O alcoolismo*. São Paulo: Contexto.
- Latorre Roman, P. Á., Camara Perez, J. C., & Garcia Pinillos, F. (2014). Búsqueda de sensaciones y hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y práctica deportiva en estudiantes de Educación Secundaria. *Salud Mental, 37*(2), 145-152. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000200008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000200008)
- Legrand, F. D., Gomà-i-freixanet, M., Kaltenbach, M. L., & Joly, P. M. (2007). Association between sensation seeking and alcohol consumption in French college students: Some ecological data collected in “open bar” parties. *Personality and Individual Differences, 43*(7), 1950–1959. doi:10.1016/j.paid.2007.05.003
- Leite, J. C. A., Leite, N. G. D., Soares, W. D., & Finelli, L. A. C. (2016). Consumo de álcool entre os acadêmicos de enfermagem. *Revista Bionorte, 5*(1), 50-58. Recuperado de [http://www.revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a36.pdf](http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a36.pdf)
- Li, Y. B., & Lerner, R. M. (2011). Trajectories of School Engagement During Adolescence: Implications for Grades, Depression, Delinquency, and Substance Use. *Developmental Psychology, 47*(1), 233-247. doi: 10.1037/a0021307

- Lima, C. T., Freire, A. C. C., Silva, A. P. B., Teixeira, R., Farrell, M., & Prince, M. (2005). Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. *Alcohol Alcohol*, 40(6), 584-89. doi:10.1093/alcalc/agh202
- Littlefield, A. K., & Sher, K. J. (2010). The multiple, distinct ways that personality contributes to alcohol use disorders. *Social and Personality Psychology Compass*, 4, 767-782. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00296.x
- Lorant, V., Nicaise, P., Soto, V. E., & d' Hoore, W. (2013). Alcohol drinking among college students: college responsibility for personal troubles. *BMC Public Health*, 13(1), 1-9. doi:10.1186/1471-2458-13-615
- Loukas, A., Krull, J. L., Chassin, L., & Carle, A. C. (2000). The Relation of Personality to Alcohol Abuse/Dependence in a High-Risk Sample. *Journal of Personality*, 68(6), 1153-1175. doi:10.1111/1467-6494.00130
- Lucchetti, G., Almeida, L. G. C., & Granero, A. L. (2010). Espiritualidade no paciente em diálise: o nefrologista deve abordar? *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 32(1), 128-132. doi.org/10.1590/S0101-28002010000100020
- Luczak, S. E., Prescott, C. A., Dalais, C., Raine, A., Venables, P. H., & Mednick, S. A. (2014). Religious factors associated with alcohol involvement: Results from the Mauritian Joint Child Health Project. *Drug Alcohol Dependence*, 135, 37-44. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.10.028
- Lukoff, D., Lu, F., & Turner, R. (1992). Toward a More Culturally Sensitive DSM-IV. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 180(11), 673-682. doi:10.1097/00005053-199211000-00001
- Maciel, M. E. D. (2017). *Tradução, adaptação cultural e validação da questão-chave para rastreamento do uso de risco de álcool para o português*. (Tese de Doutorado). Escola

- de Enfermagem do PPGE, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. doi: 10.11606/T.7.2018.tde-27042018-103130
- MacPherson, L., Magidson, J. F., Reynolds, E. K., Kahler, C. W., & Lejuez, C. W. (2010). Changes in Sensation Seeking and Risk-Taking Propensity Predict Increases in Alcohol Use Among Early Adolescents. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34(8),1400-1408. doi:10.1111/j.1530-0277.2010.01223.x
- Macrae, E. (2013). A história e os contextos socioculturais do uso de drogas. In: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Capacitação para conselheiro e lideranças comunitárias*. Módulo 1. 5. ed. Florianópolis: UFSC.
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Rooke, S. E., & Schutte, N. S. (2007). Alcohol Involvement and the Five-Factor Model of Personality: A Meta-Analysis. *Journal of Drug Education*, 37(3), 277–294. doi:10.2190/de.37.3.d
- Manzatto, L., Rocha, T. B. X., Vilela, G. B., Jr., & Lopes, G. M. (2011). Consumo de álcool e qualidade de vida entre estudantes universitários. *Revista Conexões*, 9(1), 37-53. Recuperado de file:///C:/Users/PC1/Downloads/8637712-7774-1-PB.pdf
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: fundamentos teóricos, software de aplicações*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Martins, J. A. S. (2010). *Personalidade e consumo de álcool- o papel dos motivos* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Martins, J. A. S. (2010). *Personalidade e consumo de álcool- o papel dos motivos* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Coimbra, Portugal. Recuperado de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/14229>

- McAlaney, J., Helmer, S. M., Stock, C., Vriesacker, B., Van Hal, G., Dempsey, R. C., Akvardar, Y., Salonna, F., Kalina, O., Guillen-Grima, F., Bewick, B. M., & Mikolajczyk, R. (2015). Personal and perceived peer use of and attitudes toward alcohol among university and college students in seven EU countries: project SNIPE. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(3), 430–438. doi:10.15288/jsad.2015.76.430
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Medeiros, E. D., Pimentel, C. E., Monteiro, R. P., Gouveia, V. V., & Medeiros, P. C. B. (2015). Values, attitudes, and use of alcohol: A proposal for a hierarchical model. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 841–854. doi.org/10.1590/1982-3703001532013
- Medina, A. L., Arévalo, N. M., Beltrán, S. D., Chavarro, Y. L., Herazo, E., & Campoarias, A. (2013). Consistencia interna y estructura interna del cuestionario AUDIT en amerindios. *Investigaciones Andina*, 16(28), 871–880. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v16n28/v16n28a02.pdf>
- Mello Jorge, M. H. P., & Adura, F. E. (2013). Álcool e direção veicular. *Revista USP*, 96, 23-36. doi: 10.11606/issn.2316-9036.v0i96p23-36
- Méndez, E. B. (1999). *Uma versão brasileira do AUDIT-Alcohol Use Disorders Identification Test. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil. Recuperado de <http://www.epidemioufpel.org.br/uploads/teses/Brod%20Mendez%201999%20Dissert.pdf>
- Mendonça, A. K. R. H., Jesus, C. V. F., Figueiredo, M. B. G. A., Valido, D. P., Nunes, M. A. P., & Lima, S. O. (2018). Alcohol consumption and factors associated with binge

- drinking among female university students of health área. *Escola Anna Nery*, 22(1), 1-10. doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0096
- Meneses-Gaya, C. (2011). *Estudo de validação de instrumentos de rastreamento para transtornos depressivos, abuso e dependência de álcool e tabaco* (Tese de Doutorado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. doi: 1011606/T.17.2011.tde-26092011-144558
- Meneses-Gaya, C., Zuardi, A. W., Loureiro, S. R., & Crippa, J. A. S. (2009). Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): an updated systematic review of psychometric properties. *Psychology & Neuroscience*, 2(1), 83-97. doi.org/10.3922/j.psns.2009.1.12
- Mesquita, A. C., Chaves, E. C. L., Avelino, C. C. V., Nogueira, D. A., Panzini, R. G., & Carvalho, E. C. (2013). The use of religious/spiritual coping among patients with cancer undergoing chemotherapy treatment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 539-45. doi:10.1590/S0104-11692013000200010
- Michalak, L., Trocki, K., & Bond, J. (2007). Religion and alcohol in the U.S. National Alcohol Survey: How important is religion for abstention and drinking? *Drug Alcohol Depend*, 87(2-3), 268-80. doi:10.1016/j.drugalcdep.2006.07.013
- Miller, M. L., & Saunders, S. M. (2011). A Naturalistic study of the associations between changes in alcohol problems, spiritual functioning, and psychiatric symptoms. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(3), 455-61. doi: 10.1037/a0022224
- Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58(1), 24–35. doi:10.1037/0003-066x.58.1.24
- Monteiro, R. P. (2014). *Entendendo a psicopatia: contribuição dos traços de personalidade e valores humanos* (Dissertação de mestrado). CCHLA, Universidade Federal da Paraíba,

- João Pessoa, PB, Brasil. Recuperado de <http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/7564/2/arquivototal.pdf>
- Moreira-Almeida, A., Lotufo Neto, F., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 242–250. doi:10.1590/s1516-44462006005000006
- Moretti-Pires, R. O., & Corradi-Webster, C. M. (2011). Adaptation and validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) for a river population in the Brazilian Amazon. *Caderno de Saúde Pública*. 27(3), 497-509. doi.10.1590/S0102-311X2011000300010
- Morris, R., & Griffiths M. D. (2013). The relationship between gambling affinity, impulsivity, sensation seeking, superstition, and irrational beliefs: An empirical study among committed gamblers. *Aloma: Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació I de l'Esport*, 31(2), 109–121. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/264959438\\_The\\_relationship\\_between\\_gambling\\_affinity\\_impulsivity\\_sensation\\_seeking\\_superstition\\_and\\_irrational\\_beliefs\\_An\\_empirical\\_study\\_among\\_committed\\_gamblers](https://www.researchgate.net/publication/264959438_The_relationship_between_gambling_affinity_impulsivity_sensation_seeking_superstition_and_irrational_beliefs_An_empirical_study_among_committed_gamblers)
- Murakami, R., & Campos, C. J. G. (2012). Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(2), 361-67. doi: 10.1590/S0034-71672012000200024
- Musse, A. B. (2008). Apologia ao uso e abuso de álcool entre universitários: uma análise de cartazes de propaganda de festas universitárias. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 4(1), 1-10. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38667/41514>

- Nagib, M. G. S. (2009). *Associação entre religiosidade e uso de álcool na população brasileira* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Mg, Brasil. Recuperado de <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp120219.pdf>
- Nascimento, L.T. R., Souza, J., & Gaino, L. V. (2015). Relacionamento entre familiar e usuário de álcool em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial Especializado. *Texto Contexto Enfermagem*, 24(3), 834-841. doi: 10.1590/0104-07072015003610013
- National Institute on Alcohol and Alcoholism [NIAAA]. Helping patients who drink too much: a clinician's guide, National Institute on Alcohol and Alcoholism. 2005. Recuperado de [depubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/guide.pdf](http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/guide.pdf)
- Natividade, J. C., Aguirre, A. R., Bizarro, L., & Hutz, C. S. (2012). Fatores de personalidade como preditores do consumo de álcool por estudantes universitários. *Caderno de Saúde Pública*. 28(6), 1091-1100. doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600008
- Nepomuceno, F. C. L., Melo, I. M, Jr., Silva, E. A., & Lucena, K. D. T. (2014). Religiosidade e qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Saúde Debate*, 38(100), 119-28. doi: 10.5935/0103-104.20140006
- Newcomb, M. A., Clerkin, E. M., & Mustanski, B. (2011). Sensation seeking moderates the effects of alcohol and substance use on sexual risk in young men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 15(3), 565–575. doi: 10.1007/s10461-010-9832-7
- Nicastri, S. (2015). Drogas: classificação e efeitos no organismo. In: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas*. ( pp. 115-140). Brasília.

- Noorbakhsh, S., Shams, J., Faghihimohamadi, M., Zahiroddin, H., Hallgren, M., & Kallmen, H. (2018). Psychometric properties of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and prevalence of alcohol use among Iranian psychiatric outpatients. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 13*(1), 1-8. doi:10.1186/s13011-018-0141-x
- Oliveira, A. L. C. B., Feitosa, C. D. A., Santos, A. G., Lima, L. A. A., Fernandes, M. A., & Monteiro, C. F. S. (2017). Espiritualidade e religiosidade no contexto do uso abusivo de drogas. *Revista Rene, 18*(2), 283-290. doi:10.15253/2175-6783.2017000200019
- Oliveira, J. B., Santos, J. L. F., Kerr-Corrêa, F., & Lima, M. C. P. (2011). Alcohol screening instruments in elderly male: a population-based survey in metropolitan São Paulo, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 33*(4), 1-6. doi:10.1590/S1516-44462011005000019
- Oliveira, M. R., & Junges, J. R. (2012). Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia, 17*(3), 469-476. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/16.pdf>
- Oliveira, M., Soibelman, M., & Rigoni, M. (2007). Estudo de crenças e expectativas acerca do álcool em estudantes universitários. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7*(2), 421-433. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33717060011>
- Omar, A., Souza, M. A., & Formiga, N. S. (2005). Generalização transcultural de um modelo de busca de sensações: um estudo Argentina-Brasil. Anais XXXV reunião anual de psicologia. Curitiba, PR, Brasil
- Ospina-Díaz, J. M., Manrique-Abril, F. G., & Ariza, N. E. (2012). Confiabilidad y dimensionalidade del Cuestionario para la Identificación de transtornos relacionados con alcohol (AUDIT) en estudiantes universitários de Tunja (colombia). *Salud Uninorte,*

28(2), 276-282. Recuperado de

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/978/3039>

Palacios Delgado, J. R. (2015). Propiedades psicométricas del inventario de búsqueda de sensaciones para adolescentes en México (IBS-Mx). *International Journal of Psychological Research*, 8(1), 46-60. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/ijpr/v8n1/v8n1a05.pdf>

Panzini, R. G., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de psiquiatria clínica*, 34(supl.1), 105-115. doi.org/10.1590/S0101-60832007000700014

Pasa, G. G. (2013). *Impulsividade, busca de sensações e comportamento de risco no trânsito: um estudo comparativo entre condutores infratores e não infratores* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Medicina-PPGCM, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. Recuperado de <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/78526>

Pasquali, L. (2003). *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Rio de Janeiro: Vozes.

Passos, S. R. L., Brasil, P. E. A. A., Santos, M. A. B., & Aquino, M. T. C. (2006). Prevalence of psychoactive drug use among medical students in Rio de Janeiro. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(12), 989-996. doi 10.1007/s00127-006-0114-7

Pedrosa, A. A. S. (2009). *Perfil epidemiológico do consumo de álcool e fatores relacionados em estudantes universitários das ciências da saúde de Maceió/Alagoas* (Dissertação de Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Recuperado de [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2318/1/ENSP\\_Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Pedrosa\\_Adriana\\_Antonio\\_da\\_Silva.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2318/1/ENSP_Disserta%C3%A7%C3%A3o_Pedrosa_Adriana_Antonio_da_Silva.pdf)

- Pedrosa, A. A., Camacho, L. A., Passos, S. R., & Oliveira, R. V. (2011). Alcohol consumption by university students. *Caderno de Saúde Pública*, 27(8), 1611-1621. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21877009>
- Pérula-de-Torres, L. A., Fernández-García, J. A., Arias-Vega, R., Muriel-Palomino, M., Márquez-Rebollo, E., & Ruiz-Moral, R. (2005). Validity of AUDIT test for detection of disorders related with alcohol consumption in women. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 125(19), 727-30. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16324465>
- Pessanha, P. P., & Andrade, E. R. (2009). Religiosidade e prática clínica: um olhar fenomenológico existencial. *Perspectivas Online*, 3(10), 75-86. Recuperado de [http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista\\_antiga/article/view/364/275](http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista_antiga/article/view/364/275)
- Peuker, A. C., Fogaça, J., & Bizarro, L. (2006). Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 22(2), 193-200. doi10.1590/S0102-37722006000200009
- Pilati, R., & Laros, J. A. (2007). Modelos de equações estruturais em psicologia: conceitos e aplicações. *Psicologia: Teoria e Pesquisas*, 23(2), 205-216. doi:10.1590/S0102-37722007000200011
- Pillon, S. C., Santos, M. A., Gonçalves, A. M. S., & Araújo, K. M. (2011). Alcohol use and spirituality among nursing students. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(1), 100-107. doi.org/10.1590/S0080-62342011000100014
- Pillón, S. C., Santos, M. A., Gonçalves, A. M. S., Araújo, K. M., & Funai, A. (2010). Fatores de risco, níveis de espiritualidade e uso de álcool em estudantes de dois cursos de enfermagem. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6(Especial), 493-513.
- Pinto, J. M. (1999). O grupo na adolescência: vicissitudes do processo de construção/desconstrução. *Revista Referência*, 2, 27-34. Recuperado de

[https://www.researchgate.net/publication/268136641\\_O\\_grupo\\_na\\_adolescencia\\_vicissitudes\\_do\\_processo\\_de\\_construcao\\_desconstrucao](https://www.researchgate.net/publication/268136641_O_grupo_na_adolescencia_vicissitudes_do_processo_de_construcao_desconstrucao)

Pinto, V., Jr. (2013). *Lazer e álcool: o perfil dos estudantes de educação física da universidade federal do espírito* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil. Recuperado de <http://www.cefd.ufes.br/sites/cefd.ufes.br/files/field/anexo/Valdecir%20Pinto%20-%20LAZER%20E%20C3%81LCOOL%20-%20o%20perfil%20dos%20estudantes%20de%20estudantes%20de%20educa%C3%A7%C3%A3o%20f%C3%ADsica%20da%20Universidade.pdf>

Puig-Nolasco, A., Corteza-Ramirez, L., & Pillon, S. C. (2011). Consumo de álcool entre estudantes mexicanos de medicina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(especial), 714-721. doi.org/10.1590/S0104-11692011000700008

R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Recuperado de <https://www.R-project.org/>.

Ramis, T. R., Mielke, G. I., Habeyche, E. C., Oliz, M. M., Azevedo, M. R., & Hallal, P. C. (2012). Smoking and alcohol consumption among university students: prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(2), 376-385. doi.org/10.1590/S1415-790X2012000200015

Rathod, S. D, Nadkarni, A., Bhana, A., & Shidhaye, R. (2015). Epidemiological features of alcohol use in rural India: a population-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 5(12), 1-9. doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009802

Reis, R. G. (2015). *Consumo de álcool, personalidade e ajustamento emocional em estudantes universitários* (Dissertação de mestrado). EPCV, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal. Recuperado de

<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/7211/roberta%20reis%20vers%C3%A3o%20final%20%20com%20juri.pdf?sequence=1>

- Revelle, W. (2017) *psych: Procedures for Personality and Psychological Research*, Northwestern University, Evanston, Illinois, USA. Recuperado de <https://CRAN.R-project.org/package=psych> Version = 1.8.4.
- Rist, F., Glockner-Rist, A., & Demmel, R. (2009). The Alcohol Use Disorders Identification Test revisited: establishing its structure using nonlinear factor analysis and identifying subgroups of respondents using latent class factor analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, *100*(1-2), 71-82. doi: 10.1016/2008.09.008
- Rocha, L. A., Lopes, A. C. F. M. M, Martelli, D. R. B, Lima, V. B, & Martelli, H., Jr. (2011). Alcohol use by medical students in Minas Gerais State, Brazil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, *35*(3), 369-375. doi.org/10.1590/S0100-55022011000300010
- Rocha, T. F. R. (2012). *A influência dos motivos, das expectativas e da personalidade no consumo de álcool* (Dissertação de mestrado). FPCE, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Recuperado de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/23240>
- Ruch, W., & Zuckerman, M. (2001). Sensation seeking in adolescence. In: J. Raitel (Org.), *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Erklärungen, Formen und Prävention* (pp. 97–110). Opladen: Leske + Budrich
- Sales, J. M, Brown, J. L, Vissman, A.T, & DiClemente, R. J. (2012). The association between alcohol use and sexual risk behaviors among African American women across three developmental periods: A review. *Current Drug Abuse Reviews*, *5*(2):117-128. doi: 10.2174/1874473711205020117

- Sanchez, Z. M., & Nappo, S. A. (2007). Religiosity, spirituality and psychotropic drug use. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(Supl 1),73-81. doi.org/10.1590/S0101-60832007000700010
- Sanchez, Z. V. M., & Nappo, S. A. (2008). Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. *Revista de Saúde Pública*, 42(2), 265-272. doi:10.1590/S0034-89102008000200011
- Santos, W. S., Fernandes, D. P., Grangeiro, A. S. M., Lopes, G. S., & Sousa, E. M. P. (2013). Medindo consumo de álcool: análise fatorial confirmatória do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). *Psico-USF*, 18(1), 121-130. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v18n1/v18n1a13.pdf>
- Santos, W. S., Gouveia, V.V., Fernandes, D. P, Souza, S. S. B., & Grangeiro, A. S. M. (2012). Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): explorando seus parâmetros psicométricos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 61(3), 117-23. doi:10.1590/S0047-20852012000300001
- Schmidt, V., Molina, M. F., & Raimundi, M. J. (2017). The Sensation Seeking Scale (SSS-V) and its use in Latin American adolescents: Alcohol consumption pattern as an external criterion for its validation. *Europe's Journal of Psychology*, 13(4), 776–793. doi:10.5964/ejop.v13i4.1198
- Seguel Palma, F., Santander Manríquez, G., & Alexandre Barriga, O. (2013). Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en estudiantes de una universidad chilena. *Ciencia y Enfermería*, 19(1), 23–35. doi:10.4067/s0717-95532013000100003

- Shields, A. L., Guttmanova, K., & Caruso, J. C. (2004). An Examination of the Factor Structure of the Alcohol Use Disorders Identification Test in Two High-Risk Samples. *Substance Use & Misuse, 39*(7), 1161–1182. doi:10.1081/ja-120038034
- Silva, A. G., Gimeniz-Paschoal, S. R., & Martin, R. A. (2015). A Religião e o uso de álcool. *Psicologia Argumento, 33*(82), 459-469. doi: 10.7213/psicol.argum.33.083.AO02
- Silva, D. A. S., & Petroski, E. L. (2012). The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brasil. *Journal of Community Health, 37*(3), 591-598. doi:10.1007/s10900-011-9489-9
- Silva, É. C., & Tucci, A. M. (2014). Estudo transversal sobre o uso de risco de álcool em uma amostra de estudantes de uma universidade federal brasileira. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 63*(4), 317-325. doi:10.1590/0047-2085000000040
- Silva, J. N., Rodrigues, M. G., Jones, K. M., Finelli, L. A. C., & Soares, W. D. (2015). Consumo álcool entre universitários. *Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde, 2*(2), 35-40. Recuperado de <http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/view/45/44>
- Silva, M. F. R., Gomes, A. L. C., Silva, L. R., Braga, J. E. F., Silva, E. F., & Almeida, E. B. (2015). Relationship between the consumption of alcoholic beverages and academic performance of nursing graduates of a public university. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 7*, 18-27. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/5057/505750949002/>
- Siviroj, P., Peltzer, K., Pengpid, S., Yungyen, Y., & Chaichana, A. (2012). Drinking Motives, Sensation Seeking, and Alcohol Use Among Thai High School Students. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 40*(8), 1255–1262. doi:10.2224/sbp.2012.40.8.1255

- Smorti, M. (2014). Sensation seeking and self-efficacy effect on adolescents risky driving and substance abuse. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 140(22), 638-642. doi:10.1016/j.sbspro.2014.04.484
- Socci, V. (2006). Religiosidade e o Adulto Idoso. In: Witter, G.P. (org). *Envelhecimento: referenciais teóricos e pesquisas*. Campinas: Editora Alínea.
- Sousa, K. P. A, Medeiros, E. D, Araújo, L. F, & Belo, R. P.( no prelo). Representações sociais do álcool entre estudantes universitárias brasileiras. *Revista Psicologia, Conocimiento y Sociedad*, 2018.
- Sousa, K. P. A. (2017). Alguns fatores que influenciam o consumo precoce de álcool. *Revista espaço acadêmico*, 193, 92-101. Recuperado de file:///C:/Users/PC1/Downloads/33447-167427-2-PB.pdf
- Souza, A. C., Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E B.(2017). Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiologia e Serviços em Saúde*, 26(3), 649-59. doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022
- Stewart, S. H., & Devine, H. (2000). Relations between personality and drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 29(3), 495–511. doi:10.1016/s0191-8869(99)00210-x
- Stroppa, A., Moreira-Almeida, A. (2008). Religiosidade e saúde. In M.I. Salgado, & G. Freire (Orgs.), *Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina* - (pp. 427-443). Belo Horizonte: Inede.
- Sweetman, B. (2013). *Religião: conceitos-chave em filosofia*. Porto Alegre: Penso.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Nova Iorque: Allyn & Bacon.

- Taunay, T. C. D'E., Gondim., F. A. A., Macêdo., D. S., Moreira-Almeida, A., Gurgel, L. A., Andrade, L. M. S., & Carvalho, A. F. (2012). Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Revista de psiquiatria Clínica*, 39(4), 130-135. doi: 10.1590/S0101-60832012000400003
- Tolovi, C. A. (2011). Myth, religion and social organization. *Pensar Revista Eletrônica da FAJE*, 2(1), 118-135. Recuperado de <http://faje.edu.br/periodicos/index.php/pensar/article/view/1060/1484>
- Tournier, P. (2002). *Mitos e Neuroses: Desarmonia da vida moderna*. São Paulo: ABU Editora.
- Vergote, A. (2001). Necessidade e desejo da religião na ótica da psicologia. In G. J. Paiva (Org.), *Entre necessidade e desejo: diálogos da psicologia com a religião* (pp. 9-24). São Paulo, SP: Loyola.
- Von-der-Pahlen, B., Santtila, P., Witting, K., Varjonen, M., Jern, P., Johansson, A., & Sandnabba, N. K. (2008). Factor structure of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) for men and women in different age groups. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69(4), 616–621. doi:10.15288/jsad.2008.69.616
- Werner, M. E. C., Siqueira, M. F. C., & Lemes, A. G. (2015). Consumo alcoólico entre universitários: vamos discutir essa ideia? *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, 13(1), 42-48. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/32252733>
- Wilkinson, A. V., Shete, S., Spitz, M. R., & Swann, A. C. (2011). Sensation Seeking, Risk Behaviors, and Alcohol Consumption Among Mexican Origin Youth. *Journal of Adolescent Health*, 48(1), 65–72. doi:10.1016/j.jadohealth.2010.05.002
- World Health Organization [Organização Mundial da Saúde, OMS] (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: World Health Organization.

- Worthington, E. L., Jr., Kurusu, T. A., & McCullough, M. E. (1996). Empirical research on psychotherapeutic processes and outcomes: A 10-year review and research prospectus. *Psychological Bulletin*, *119*(3), 448-487. doi.org/10.1037/0033-2909.119.3.448
- Yves Rosseel (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, *48*(2), 1-36. Recuperado de <http://www.jstatsoft.org/v48/i02/>.
- Zerbetto, S. R., Gonçalves, A. M. S., Santile, N., Galera, S. A. F., Acorinte, A. C., & Giovannetti, G. (2017). Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Escola Anna Nery*, *12*(1), 1-8. doi: 10.5935/1414-8145.20170005
- Zinnbauer, B. J., & Pargament, K. I. (2004). Religiousness and spirituality. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 21-42). New York, NY: Guilford Press.
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimal level of arousal*. Hillsdale, New Jersey: LEA.
- Zuckerman, M. (1989). Personality in the third dimension: A psychobiological approach. *Personality and Individual Differences*, *10*(4), 391-418.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of personality*. Nova Iorque: Cambridge University Press.
- Zuckerman, M., Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1978). Sensation seeking in England and America: Cross-cultural, age, and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *46*(1), 139–149. doi:10.1037/0022-006x.46.1.139

## Anexo

---

## **Anexo I. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE**

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

**Título da Pesquisa:** “Consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da religiosidade e da busca de sensações”.

**Nome do Pesquisador Responsável:** Kairon Pereira de Araújo Sousa Nome do

**Pesquisador/Orientador:** Prof.º Dr. Emerson Diógenes de Medeiros

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada “*Consumo de álcool por universitários: uma explicação a partir da religiosidade e da busca de sensações*”, conduzida pelo mestrando Kairon Pereira de Araújo Sousa, matriculado e vinculado ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Piauí.. Esta investigação objetiva avaliar em que medida a religiosidade e a busca de sensações explicam o consumo de álcool. Espera-se que este estudo traga informações relevantes sobre o fenômeno estudado, contribuindo para subsidiar ações preventivas, além de contribuir com o arcabouço teórico da psicologia, por meio do fornecimento de dados empíricos e teóricos.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo. Esta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, oferecendo riscos mínimos aos participantes, talvez, apenas, algum constrangimento que algumas pessoas sentem quando estão fornecendo informações sobre si mesmas. Os procedimentos adotados obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade. Entretanto, o pesquisador se responsabiliza em indenizar o participante, no caso de eventuais danos, efetivamente decorrentes da participação na pesquisa. A colaboração com este estudo não envolve custos e não conta com remuneração.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário sociodemográfico e a outras escalas propostas nesta investigação. Salienta-se que todos estes instrumentos serão aplicados pelo pesquisador em sala de aula, na instituição de ensino que você estuda. Estima-se que sejam necessários de 30 a 40 minutos para o preenchimento de todos os instrumentos.

Os participantes da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo que os resultados desta pesquisa sejam divulgados de alguma forma. É válido destacar que será respeitado, no caso de algum participante desistir de responder aos instrumentos em qualquer momento da pesquisa, sem nenhum ônus para os mesmos. O pesquisador responsável se comprometeu a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação dos participantes.

### **Consentimento Livre e Esclarecido**

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Local e data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Assinatura do participante

---

Nº de Identidade

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

---

Assinatura do pesquisador/Orientador

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

**Pesquisador Responsável:** Kairon Pereira de Araújo Sousa /Contato: (86) 999365318/Email:pesquisa.psi@outlook.com. Endereço Institucional: Universidade Federal do Piauí, Campus Ministro reis Velloso, Departamento de Psicologia. Av. São Sebastião, 2819 - São Benedito, Parnaíba - PI, 64202-020

**Pesquisador/Orientador:** Emerson Diógenes de Medeiros / Telefone para contato: (86) 999340260

**Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFPI** - Campus Ministro Petrônio Portella – Bairro Ininga - Pró Reitoria de Pesquisa-PROPESQ - CEP: 64.049-550 - Teresina-PI - Telefone: (86) 3237-2332. E-mal: cep.ufpi@ufpi.edu.br

## Anexo II – Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)

**INSTRUÇÕES:** Leia as questões abaixo e assinale a alternativa mais apropriada ao seu padrão de consumo de álcool.

**1 - Qual a frequência de seu uso de bebidas alcoólicas?**

- (0) Nenhuma (1) Uma ou menos de uma vez por mês  
(2) 2 a 4 vezes por mês (3) 2 a 3 vezes por semana (4) 4 ou mais vezes por semana

**2 - Quantas doses você consome num dia típico quando está bebendo?**

- (0) 1 a 2 (1) 3 a 4 (2) 5 a 6 (3) 7 a 9 (4) 10 ou mais

**3 - Qual a frequência que você consome 6 ou mais doses numa ocasião?**

- (0) Nunca (1) Menos que mensalmente (2) Mensalmente  
(3) Semanalmente (4) Diariamente ou quase diariamente

**4 - Com que frequência, nos últimos 12 meses, você percebeu que não conseguia parar de beber uma vez que havia começado?**

- (0) Nunca (1) Menos que mensalmente (2) Mensalmente  
(3) Semanalmente (4) Diariamente ou quase diariamente

**5 - Quantas vezes, nos últimos 12 meses, você deixou de fazer o que era esperado de você, devido ao uso de bebidas alcoólicas?**

- (0) Nunca (1) Menos que mensalmente (2) Mensalmente  
(3) Semanalmente (4) Diariamente ou quase diariamente

**6 - Quantas vezes, nos últimos 12 meses, você precisou de uma dose pela manhã, para se sentir melhor, depois de haver bebido muito?**

- (0) Nunca (1) Menos que mensalmente (2) Mensalmente  
(3) Semanalmente (4) Diariamente ou quase diariamente

**7 - Quantas vezes, nos últimos 12 meses, você se sentiu culpado ou com remorsos depois de beber?**

- (0) Nunca (1) Menos que mensalmente (2) Mensalmente  
(3) Semanalmente (4) Diariamente ou quase diariamente

**8 - Quantas vezes, nos últimos 12 meses, você esqueceu o que aconteceu na noite anterior porque estava bebendo?**

- (0) Nunca (1) Menos que mensalmente (2) Mensalmente  
(3) Semanalmente (4) Diariamente ou quase diariamente

**9 - O fato de você ter bebido já provocou ferimentos em você ou em outras pessoas?**

- (0) Não (1) Sim, mas não no último ano  
(2) Sim, durante o último ano.

**10 - Algum parente, amigo, médico ou outro profissional de saúde já se mostrou preocupado com seu consumo de bebidas alcoólicas, ou sugeriu que você reduzisse?**

(0) Não

(1) Sim, mas não no último ano

(2) Sim, durante o último ano

### Anexo III – Escala de Atitudes Religiosas (EAR)

**INSTRUÇÕES.** A seguir, apresentam-se algumas afirmações. Leia atentamente cada uma delas e utilizando a escala de resposta abaixo, marque com um X a opção que melhor lhe representa.

<b>ITENS</b>	<i>Nunca</i>	<i>Raramente</i>	<i>Às vezes</i>	<i>Frequentemente</i>	<i>Sempre</i>
01. Leio as escrituras sagradas (bíblia, ou outro livro sagrado).	1	2	3	4	5
02. Costumo ler livros que falam sobre a religiosidade.	1	2	3	4	5
03. Procuro conhecer as doutrinas ou preceitos da minha religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
04. Participo dos debates sobre assuntos que dizem respeito à religião/religiosidade.	1	2	3	4	5
05. Converso com a minha família sobre assuntos religiosos.	1	2	3	4	5
06. Assistio a programas de televisão sobre assuntos religiosos.	1	2	3	4	5
07. Converso com os meus amigos sobre as minhas experiências religiosas.	1	2	3	4	5
08. A religião/religiosidade influencia nas minhas decisões sobre o que eu devo fazer.	1	2	3	4	5
09. Participo das orações coletivas da minha religião/ religiosidade.	1	2	3	4	5
10. Frequento as celebrações da minha religião/ religiosidade.	1	2	3	4	5
11. Faço orações pessoais (comunicação espontâneas com Deus).	1	2	3	4	5
12. Ajo de acordo com a minha religião/ religiosidade prescreve como sendo correto.	1	2	3	4	5
13. Extravaso a tristeza ou alegria através das músicas religiosas.	1	2	3	4	5
14. Sinto-me unido a um ser maior.	1	2	3	4	5
15. Quando entro numa igreja ou templo, despertam-me emoções.	1	2	3	4	5
16. Costumo levantar os braços em momentos de louvores.	1	2	3	4	5
17. Ajoelho-me para fazer minha oração pessoal a Deus.	1	2	3	4	5
18. Bato palmas nos momentos dos cânticos religiosos.	1	2	3	4	5
19. Faço movimentos corporais para expressar a minha união com Deus.	1	2	3	4	5
20. Danço músicas religiosas nas ocasiões de contemplações.	1	2	3	4	5

#### Anexo IV- Inventário Arnett de Busca de Sensações (AISS)

**INSTRUÇÕES:** Por favor, considere por um momento as situações abaixo. Utilizando a escala de resposta que segue, indique ao lado de cada item o número que melhor expressa em que medida o descreve.

1	2	3	4
Não me descreve em	Descreve-me pouco	Descreve-me bastante	Descreve-me totalmente

01. \_\_\_\_ Considero interessante a possibilidade e casar com alguém de um país estrangeiro.
02. \_\_\_\_ Até mesmo em dias quentes, prefiro não nadar quando a água está fria.
03. \_\_\_\_ Geralmente sou paciente quando tenho que esperar por muito tempo.
04. \_\_\_\_ Gosto de escutar música bem alto.
05. \_\_\_\_ Considero melhor planejar uma viagem o menos possível e apenas aproveitá-la como ela é.
06. \_\_\_\_ Eu não assisto filmes que são assustadores ou cheio de suspense.
07. \_\_\_\_ Acho divertido e excitante atuar ou falar na presença do grupo.
08. \_\_\_\_ Em um parque de diversões, prefiro ir a montanha-russa ou a outros brinquedos rápidos.
09. \_\_\_\_ Gostaria de viajar para lugares que são estranhos e distantes.
10. \_\_\_\_ Nunca apostaria dinheiro, mesmo que pudesse pagar.
11. \_\_\_\_ Gostaria de ser um dos primeiros exploradores de terras desconhecidas.
12. \_\_\_\_ Gosto de filmes em que há muitas explosões e perseguições de carros.
13. \_\_\_\_ Eu não gosto de comidas extremamente quentes e picantes.
14. \_\_\_\_ Geralmente trabalho melhor quando me sinto pressionado.
15. \_\_\_\_ Geralmente gosto que a televisão ou o rádio estejam ligados quando eu estou fazendo alguma coisa, como lendo ou limpando algo..
16. \_\_\_\_ Acho que seria interessante ver um acidente de carro acontecendo.
17. \_\_\_\_ Prefiro pedir um prato que já conheço quando vou ao restaurante.
18. \_\_\_\_ Eu gosto da sensação de estar próximo à borda em um lugar alto e olhar para baixo.
19. \_\_\_\_ Se fosse possível visitar outro planeta ou ir à lua gratuitamente, gostaria de estar entre os primeiros na fila para se inscrever.
20. \_\_\_\_ Deve ser excitante estar em uma batalha durante a guerra.

## Anexo V – Questionário Sociodemográfico

**Por favor, nos conte um pouco mais sobre você. Não é necessário se identificar em nenhum espaço.**

**1. Sexo:** 1.( ) Masculino 2.( ) Feminino

**2. Idade:** \_\_\_\_\_ Anos

**3. Estado civil:** 1.( ) Solteiro 2.( ) Casado 3.( ) Viúvo 4.( ) Separado

**4. Renda média familiar aproximada:** \_\_\_\_\_

**5. Qual seu grau de religiosidade? (Independente de sua crença - Circule um número)**

Nada religioso(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Totalmente religioso(a)

**6. Orientação sexual?** 1.( ) Heterossexual 2.( ) Homossexual 3.( ) Bissexual 4.( ) Assexual

5.( ) Pansexual 6.( ) Outro, qual? \_\_\_\_\_

## Anexo VI – Carta de Aprovação do Comitê de Ética



Continuação do Parecer: 2.400.755

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16:47:59	ARAUJO SOUSA	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao.pdf	25/10/2017 16:46:10	KAIRON PEREIRA DE ARAUJO SOUSA	Acelto
Declaração de Pesquisadores	Declaracao.pdf	25/10/2017 18:40:46	KAIRON PEREIRA DE ARAUJO SOUSA	Acelto
Cronograma	cronograma_cep.pdf	25/10/2017 18:37:15	KAIRON PEREIRA DE ARAUJO SOUSA	Acelto
Folha de Rosto	folha.pdf	25/10/2017 18:33:53	KAIRON PEREIRA DE ARAUJO SOUSA	Acelto

Situação do Parecer:  
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:  
Não

TERESINA, 27 de Novembro de 2017

---

Assinado por:  
Herbert de Sousa Barbosa  
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550  
UF: PI Município: TERESINA  
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

Página 03 de 03