



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**ANA JÚLIA NASCIMENTO**

**RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE PERCEBIDO E O CONSUMO DE ÁLCOOL EM  
ACADÊMICOS**

**JUAZEIRO DO NORTE  
2019**

ANA JÚLIA NASCIMENTO

**RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE PERCEBIDO E O CONSUMO DE ÁLCOOL EM  
ACADÊMICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr.  
Leão Sampaio (Campus Lagoa Seca), como  
requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Wenderson Pinheiro Lima  
Coorientador (a): Prof. Esp. Francisca Alana de  
Lima Santos

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

**RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE PERCEBIDO E O CONSUMO DE ÁLCOOL EM  
ACADÊMICOS**

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Professor(a) Esp. Wenderson Pinheiro Lima  
Orientador

---

Professor(a) Ma. Amanda Karine de Sousa  
Examinador 1

---

Professor(a) Ma. Gardênia Martins de Oliveira  
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer a minha mãe, por nunca ter deixado me faltar nada, que sempre batalhou para que eu pudesse ter um bom estudo e uma boa formação, por mais que isso custasse a sua presença constante no meu dia. Agradecer a minha avó de coração, que é mais avó que qualquer laço sanguíneo possa unir. Ao meu padrinho por todas as vezes que foi me buscar na escola e não me deixou faltar aula. Obrigada a todos!

Agradecer a todos os mestres que tive em minha vida, desde o maternal até a graduação, que sem eles eu não seria capaz de chegar até onde cheguei. Em especial, a professora Alana, que de um coração enorme aceitou a missão de me ajudar na produção deste estudo, com certeza sem ela e sem o professor Wenderson, não teria sido capaz. Gratidão a vocês!

Aos laços de amizades que foram criados, a minha amiga Jaine, por todas as vezes que foi luz em minha vida e não me deixou desistir, que mesmo longe fisicamente, sem fez presente, gratidão a você.

## ARTIGO ORIGINAL

# RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE PERCEBIDO E O CONSUMO DE ÁLCOOL EM ACADÊMICOS

Autores: Ana Júlia Nascimento<sup>1</sup>; Francisca Alana de Lima Santos<sup>2</sup> e Wenderson Pinheiro Lima<sup>3</sup>

Formação dos autores

\*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia Do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

\*2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Especialista em Docência do Ensino Superior – Maranguape - CE e Fisioterapia Hospitalar - Juazeiro do Norte - CE.

\*3- Professor do Colegiado de Biomedicina do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Especialista em Hematologia Clínica e Microbiologia - Juazeiro do Norte - CE.

Correspondência: anajulia1841@gmail.com

**Palavras-chave:** Estresse; Álcool; Acadêmicos.

## RESUMO

**Introdução:** Compreendido como um dos mais graves transtornos psicossociais do século XXI, o estresse é uma das causas que levam a desordem desse aspecto, gerando ou não perturbações emocionais. O álcool atua no sistema nervoso central (SNC), mais precisamente, ele é um depressor do mesmo, a depender da quantidade ingerida ele atua de várias formas, desde a leve euforia a progressiva sedação. Visto isso, acaba sendo uma válvula de escape para pessoas com estresse, que buscam uma forma de aliviar as tensões do dia a dia e recorrem para o consumo de álcool. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, de abordagem quantitativa. Inicialmente foram coletados dados em uma ficha prévia e em seguida aplicado dois questionários, o de Estresse Percebido PSS-14 e o Audit. Os dados foram tabulados e analisados a partir dos programas Microsoft Office Excel® 2010 e STATA *Statistics/Data Analysis* 12.0 para a realização das análises descritivas e formulação de elementos gráficos. **Resultados:** Participaram 79 acadêmicos, onde a prevalência foi do sexo feminino (77,22%), a idade dos participantes da pesquisa variou de 18 a 39 anos, com média de idade de 23,62. O curso com maior número amostral foi a Fisioterapia, com 34,18%, cerca de 50,63% fazem consumo de baixo risco de álcool, enquanto 51,9% estão em níveis de estresse percebido alto. **Conclusão:** conclui-se que o sexo feminino se faz mais presente, caracterizando uma população jovem, com consumação de baixo risco em maior evidencia e com valores altos para estresse percebido.

Palavras-chave: Estresse; Álcool; Acadêmicos.

## ABSTRACT

**Background:** Understood as one of the most serious psychosocial disorders of the 21st century, stress is one of the causes that lead to disorder of this aspect, generating or not emotional disturbances. Alcohol acts on the central nervous system (CNS), more precisely, it is a depressant of it, depending on the amount ingested it acts in various ways, from mild euphoria to progressive sedation. Given this, it turns out to be a relief valve for people with stress, who are looking for a way to relieve the stresses of everyday life and resort to alcohol consumption. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive research with a quantitative approach. Initially data were collected in a previous form and then applied two questionnaires, Perceived Stress PSS-14 and Audit. Data were tabulated and analyzed using Microsoft Office Excel® 2010 and STATA Statistics / Data Analysis 12.0 software for descriptive analysis and graphic design. **Results:** 79 students participated, where the prevalence was female (77.22%), the age of the research participants ranged from 18 to 39 years, with a mean age of 23.62. The course with the largest sample number was Physical Therapy, with 34.18%, about 50.63% make low risk alcohol consumption, while 51.9% are in high perceived stress levels. **Conclusion:** it is concluded that females are more present, characterizing a young population, with low risk consumption in greater evidence and with high values for perceived stress.

Keywords: Stress; Alcohol; Academics

## INTRODUÇÃO

O consumo de bebidas alcoólicas é datado desde o princípio dos tempos, sendo um hábito pré-histórico, com evidências arqueológicas que mostram o consumo alcoólico tanto em simples aglomerações ou quanto em grandes rituais. Com o passar do tempo, a consumação alcoólica foi ganhando espaço e sendo introduzida cada vez mais no ambiente social, sendo até hoje um hábito socialmente aceito entre a população (FERREIRA et al, 2011).

Estima-se que 3 milhões das mortes do mundo por ano são resultantes do uso nocivo do álcool, gerando um percentual de 5,3% das mortes (OMS 2013). A ingestão de bebidas alcoólicas mais de 1 vez por semana no estado do Ceará é de 18%, sendo levado em conta a maioria, igual ou mais de 18 anos (BRASIL, 2013), o que pode, ao longo dos anos, se tornar um hábito preocupante.

O uso abusivo do álcool muitas vezes passa despercebido, sendo disfarçado por sua consumação de maneira social, até o momento que este consumo passa a ter uma maior regularidade, gerando necessidade da ingestão, dependência e/ou até o alcoolismo (FERREIRA et al, 2017), trazendo repercussões na saúde (WEISS et al, 2018).

O estímulo ao uso de substâncias psicoativas, como o álcool, se apresenta muito explícita através da mídia, que transforma o produto de venda em algo prazeroso, induzindo seu consumo, relacionando-o a status social, por exemplo (PEDROSA et al, 2011) apesar de já haver um projeto de lei que visa proibir a propaganda de bebidas alcoólicas fora do seu local de venda. As propagandas de bebidas com qualquer teor alcoólico, como cervejas, vinhos e “ices”, independentemente do horário, poderão ser proibidas no Brasil. É o que determina o Projeto de Lei (PL) [989/2019](#), do senador Randolfe Rodrigues (Rede-AP) (BRASIL, 2019).

O álcool atua no sistema nervoso central (SNC), mais precisamente, ele é um depressor do mesmo, a depender da quantidade ingerida ele atua de várias formas, desde a leve euforia a progressiva sedação. Visto isso, acaba sendo uma válvula de escape para pessoas com estresse, que buscam uma forma de aliviar as tensões do dia a dia e recorrem para o consumo de álcool. (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2019).

Compreendido como um dos mais graves transtornos psicossociais do século XXI, o estresse é uma das causas que levam a desordem desse aspecto, gerando ou não perturbações emocionais. O estresse nada mais é do que uma resposta do corpo humano diante de algumas situações que são expostas, resultando ou não em desequilíbrio do organismo (SANTOS et al, 2017).



Pressupõe-se que diante do consumo de bebidas alcoólicas cada vez mais aderida entre os jovens e o estresse sendo um fator cada vez mais presente entre a população jovem, qual seria a correlação entre o estresse percebido e o consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens?

Diante do crescimento de números de casos de mortes relacionadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas, como o álcool, e o alarmante crescimento de casos relacionados a doenças psicossociais, como o estresse, sugere-se a importância de se estudar a correlação entre os dois fatores, visto que é uma desordem social e que afetam diretamente os jovens acadêmicos tendo como relevância estudar a correlação em acadêmicos, devido ao estresse que é observado em outros estudos e que apontam este como um fator desencadeantes para outras doenças.

Devido ao aumento das doenças de caráter psicológico no século 21 e suas repercussões no organismo juntamente com o uso nocivo de álcool e seu desenvolvimento de problemas de saúde, esse estudo se justifica através de pela necessidade de se compreender melhor as relações existentes entre o consumo de álcool e a presença de sintomas de estresse em acadêmicos. Assim, o presente estudo objetivou analisar a relação entre o estresse percebido e o consumo de álcool em acadêmicos de uma instituição de ensino superior no município de Juazeiro do Norte – CE.

## **MÉTODOS**

### **Desenho do estudo, população, local e período de realização**

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, de abordagem quantitativa. A população do estudo foi formada por acadêmicos devidamente matriculados no último semestre nos seis cursos de uma Instituição de Ensino Superior Privada, que foram sorteados para a participação na pesquisa, os quais foram: Administração, Ciências Contábeis, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia que no semestre 2019.2, estejam cursando o último semestre da sua graduação. A pesquisa foi realizada no ambiente interno de uma instituição de ensino superior, localizada na região de Juazeiro do Norte – CE. O período de coleta ocorreu de setembro de 2019 a outubro de 2019. O projeto foi submetido à plataforma Brasil com número de CAAE: 20117919.0.0000.5048, tendo recebido parecer de aprovação (Anexo).

**Crêterios de inclusão e exclusão:**

Foram inclusos todos os alunos dos cursos já citados, maiores de 18 anos, independente de sexo, que estavam matriculados regulamente no 10  semestre de gradua o dos respectivos cursos.

Foram excluídos alunos que estavam ausentes das dependências na institui o no momento da coleta de dados, que deixaram questionários incompletos, que se recusassem a participar da pesquisa ou, que possuíam problemas cognitivo, visual, auditivo ou psíquico que impediram de responder os questionários.

**Procedimentos de coleta de dados:**

Inicialmente foram coletados dados como idade, sexo, cor dos indivíduos, área e curso que desenvolve, uso de medica o e uso de maconha, em uma ficha prévia elaborada pela própria pesquisadora.

Em seguida, foram utilizados dois instrumentos de pesquisa: *Alcohol Use Disorder Identification Test* (Audit), traduzindo para o português: Teste de Identifica o para Desordens Devido ao Uso do álcool, que   um questionário validado para investiga o do uso excessivo de álcool, onde foi desenvolvido pela Organiza o Mundial da Saúde (OMS), na década de 1980, o qual configura-se um instrumento bastante utilizado para tal investiga o. Foi criada uma versão para o contexto brasileiro, primeiramente por Méndez, (1999) e posteriormente por Lima et al (2005). Este instrumento   composto por 10 perguntas, onde as respostas são distribuídas através de itens que vão de 1 a 4. A primeira pergunta   sobre a frequência de consuma o, na qual a resposta 0   nunca e 4 (quatro ou mais vezes por semana). A segunda pergunta   sobre a quantidade de dose que   tomada, a resposta varia de 0 (1 a 2 doses) e 4 (10 ou mais doses). A 3 , 4 , 5 , 6 , 7  e 8  são sobre a frequência da consuma o, as perguntas 9 e 10 tem três alternativas para resposta. Ao final, soma-se as respostas, no qual 40   o valor máximo da escala e assim faz a interpreta o.

O segundo questionário foi a Escala de Estresse Percebido (ESP-14), o qual foi criado por Cohen et al 1983. Este instrumento cont m 14 perguntas, as quais as respostas variam de 0 a 4, 0 (nunca), 1 (quase nunca), 2 ( s vezes), 3 (pouco frequente) e 4 (muito frequente). Ao final,   realizada uma somatória dos pontos e assim realiza-se a interpreta o dos valores.

A coleta de informa es ocorreu mediante o emprego da plataforma online *Google Forms*, em que o link para o acesso ao questionário foi compartilhado através aplicativos de

conversação e acessado pelos participantes da pesquisa em seus dispositivos pessoais (smartphones, tablets ou notebooks), com a presença da pesquisadora durante a resolução dos questionários.

### **Análise dos dados:**

Após aplicação dos questionários, os mesmos foram tabulados e analisados a partir dos programas Microsoft Office Excel® 2010 e STATA *Statistics/Data Analysis* 12.0 para a realização das análises descritivas e formulação de elementos gráficos.

## **RESULTADOS**

Participaram do estudo 79 acadêmicos (n=79), dos quais 77,22% eram do sexo feminino. Entre os cursos participantes, o curso com maior número amostral foi a Fisioterapia, com 34,18%, seguido da Administração, com 21,52%, Enfermagem e Psicologia, ambos com 15,19%, Ciências Contábeis com 12,66% e Odontologia com 1,27%. Quanto à cor, maior frequência foi obtida de participantes pardos com 48,1%.

A idade dos participantes da pesquisa variou de 18 a 39 anos, com média de idade de 23,62. Vale ressaltar que, apenas um participante tinha 39 anos de idade e o segundo participante mais velho 32 anos, o que caracteriza uma participação jovem. Demais características da população estudada podem ser visualizadas na tabela 1, a seguir.

**Tabela 1:** Caracterização dos participantes.

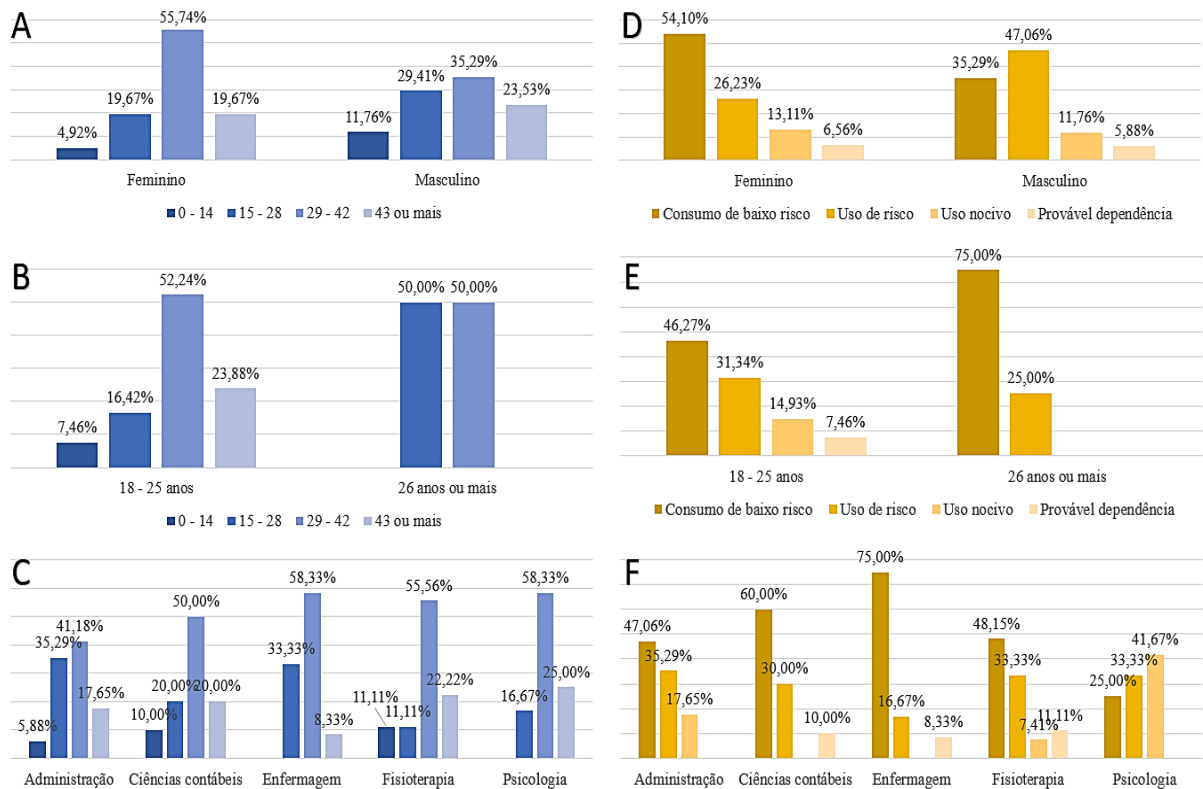
Variáveis	Participantes da pesquisa (n=79)	
	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	17	21,52
Feminino	61	77,22
Não declarou	1	1,27
<b>Curso</b>		
Administração	17	21,52
Ciências contábeis	10	12,66
Enfermagem	12	15,19
Fisioterapia	27	34,18
Odontologia	1	1,27
Psicologia	12	15,19
<b>Cor</b>		
Amarelo (oriental)	5	6,33
Branco	32	40,51
Negro	3	3,8
Pardo	38	48,1
Não declarou	1	1,27
<b>Faixa etária</b>		
18 a 25 anos	67	84,81
26 anos ou mais	12	15,19
<b>Uso de medicação</b>		
Não	61	77,22
Sim	18	22,78
<b>Uso de maconha</b>		
Não	71	89,87
Sim	8	10,13
<b>AUDIT</b>		
Consumo de baixo risco	40	50,63
Uso de risco	24	30,38
Uso nocivo	10	12,66
Provável dependência	5	6,33
<b>PSS-14</b>		
0 - 14	5	6,33
15 - 28	17	21,52
28 - 42	41	51,9
43 ou mais	16	20,25

Fonte: a própria pesquisadora.

De acordo com a classificação de risco para o Audit, dos participantes, 50,63% faz consumo de baixo risco, enquanto o segundo maior valor foi de 30,38% para uso de risco. Para estratificação dos valores para o PSS-14, foi realizado quatro faixas de valores, de 0-14, 15-28, 28-42 e 43 ou mais, implicando em, quanto maior a faixa de valor, mais estressado significa dizer que o participante está. O que gerou uma faixa maior de valor entre 28-42, com 51,9%.

Dentre os participantes da pesquisa que responderam ao (PSS-14), do sexo feminino, 55,74% ficaram na faixa de 29-42, no que corresponde aos níveis altos de estresse, enquanto os participantes do sexo masculino, 35,29% ficaram na faixa de 29-42, mostrando assim, que os acadêmicos do sexo feminino apresentam níveis de estresse maior que o sexo masculino, (figura 1.A). Quando se observa a faixa etária, é visto a maior faixa entre 18 – 25 anos, fazendo 29 – 42, com 52,24% (figura 1.B). Na figura 1.C, notasse que, dentre os cursos participantes, os que obtiveram maiores percentuais foram Enfermagem e Psicologia, ambos com 58,33%, na faixa de 29 – 42 de Estresse Percebido (PSS-14).

**Figura 1:** Correlação entre os resultados dos questionários PSS-14 e AUDIT com sexo, faixa etária e curso dos participantes da pesquisa. (A) - sexo; (B) - faixa etária; (C) – curso, referente ao PSS-14. (D) - sexo; (E) – faixa etária; (C) – curso, referente ao AUDIT.



Para classificação do Questionário de Estresse Percebido (PSS-14) foi realizada a análise descritiva dos resultados obtidos em cada questão, que pode ser visualizada na tabela 2, a seguir

**Tabela 2:** Valores de média, desvio padrão, valor mínimo, máximo e mediana para o Questionário de Estresse Percebido (PSS-14).

Questão	Média ± Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Mediana
1	2,620 ± 1,147	0	4	2
2	2,295 ± 1,270	0	4	2
3	2,975 ± 1,187	0	4	4
4	1,911 ± 1,064	0	4	2
5	1,696 ± 1,102	0	4	2
6	1,722 ± 1,165	0	4	2
7	2,316 ± 1,069	0	4	2
8	2,570 ± 1,247	0	4	2
9	1,861 ± 1,174	0	4	2
10	2,278 ± 1,176	0	4	2
11	2,759 ± 1,112	0	4	3
12	3,380 ± 1,090	0	4	4
13	2,304 ± 1,113	0	4	2
14	2,696 ± 1,213	0	4	3
Score total	33,350 ± 10,050	8	56	34

Fonte: a própria pesquisadora.

As questões com maiores valores para média foram as perguntas 3 (“Você tem se sentido nervoso e ‘estressado?’”) e 12 (“Você tem se encontrado pensando nas coisas que tem que fazer?”). Para o Audit foi realizada a análise descritiva dos resultados obtidos em cada questão, que pode ser visualizada na tabela 3, a seguir. As questões que com maior valor de média e desvio padrão foram as 2, (“Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?”) e 3 (“Com que frequência você toma ‘seis ou mais doses’ em uma ocasião?”).

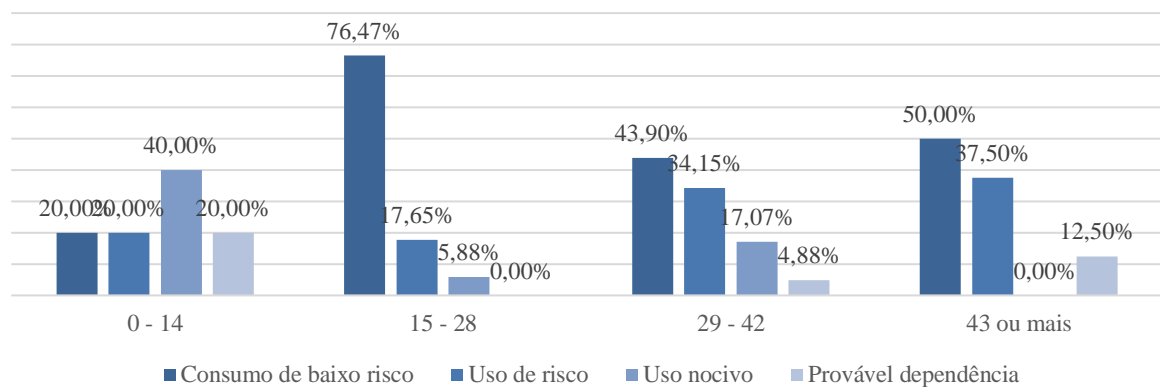
**Tabela 3:** Valores de média, desvio padrão, valor mínimo, máximo e mediana para o Questionário AUDIT.

Questão	Média ± Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Mediana
1	1,342 ± 0,9592	0	3	1
2	2,323 ± 1,4690	0	4	2,5
3	2,081 ± 1,0290	0	3	2
4	0,629 ± 0,8728	0	3	0
5	0,339 ± 0,5990	0	2	0
6	0,242 ± 0,6190	0	2	0
7	0,790 ± 1,0100	0	4	1
8	0,645 ± 0,9426	0	4	0
9	0,903 ± 1,5010	0	4	0
10	0,419 ± 1,1100	0	4	0
Score total	7,911 ± 6,6360	0	25	7

Fonte: a própria pesquisadora.

Para melhor compreensão da correlação entre o PSS-14 e o AUDIT, foi construído o gráfico 1, contendo dados sobre esses dois questionários. Entre a faixa de valores para o Estresse Percebido de 0-14, apenas quatro participantes ficaram nesta faixa, não tendo assim uma significância em relação a quantidade de pessoas que estão nas outras faixas de valores. Visualizando os participantes que responderam ao PSS-14, 73,47% fazem consumo de baixo risco, entretanto, nos grupos que sucedem essa faixa de valor, o consumo de baixo risco reduz e o de uso de risco aumenta. O consumo de uso de risco, que anteriormente era 17,65%, sobe para 34,15% e quando comparada a faixa de maior índice (43 ou mais), o valor ainda continua em crescente, finalizando em 37,50%. Tal qual como há um aumento no percentual para uso nocivo, à medida que o indivíduo apresenta estar mais estressado, há um aumento no índice, que antes era de 5,88% para 17,07%. Assim como existe um aumento no percentual de pessoas em provável dependência, entre os grupos 29 – 42 e 43 ou mais, antes onde o percentual era 4,88% sobe para 12,50%.

**Gráfico 1:** Correlação entre os resultados obtidos para os questionários AUDIT e PSS-14 de acadêmicos em um centro universitário no município de Juazeiro do Norte – CE.



## DISCUSSÃO

A prevalência dos participantes foi do sexo feminino (77,22%), como no estudo de Felipe e Gomes (2012), o qual realizou estudo semelhante a presente pesquisa, com 53 acadêmicos, fazendo estudo transversal com abordagem quantitativa, aplicando o Questionário AUDIT. Este percebeu que a prevalência de pessoas que participaram do estudo foi do sexo feminino (94,3%), corroborando com a presente pesquisa, havendo assim um predomínio de mulheres no ensino superior. A faixa etária que teve maior percentual, foi a entre 18 a 25

(84,81%), assim como no estudo de Felipe e Gomes (2012), que teve maiores variáveis entre 19 a 20 anos (28,3%) e 21 a 22 anos 21 (39,6%), resultando em acadêmicos jovens.

Quando se analisa os participantes do PSS-14 resultando em maior público feminino e com maiores escores de estresse, corrobora com o estudo de Yosetake et al (2014), semelhante ao presente estudo, tratando-se de um estudo descritivo exploratório, com utilização de abordagem quantiquantitativa, em que aplicou o Questionário PSS-14 em uma população de 23 alunos.

Os cursos com maiores percentuais de estresse no PSS-14 foram a Enfermagem e a Psicologia. Hirsch et al (2018), em seu estudo com abordagem semelhante a este, sendo quantitativo, do tipo exploratório-descritivo, com participação de 146 estudantes de enfermagem, o qual associa o estresse em acadêmicos de enfermagem a fatores socioacadêmicas como os estudantes que conciliam estudo com trabalho e estudo, assim como aqueles que tem filhos.

O estudo de Vieira e Schumann (2015), abordando temática parecida, o qual obteve prevalência total de 63,3% de estresse, traz como resultados para este fator no curso de Psicologia o uso do transporte coletivo como um fator em tendência predisponente ( $p=0,7$ ) em relação aqueles que usam transporte privado.

Em relação aos participantes no AUDIT, o sexo feminino apresentou maior consumo de baixo risco, enquanto o sexo masculino apresentou maior valor para uso de risco maior. Entretanto, é no sexo feminino que se encontra os maiores valores para uso nocivo e uso de provável dependência. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 (PNS), sobre o consumo abusivo de álcool no Brasil, os índices de consumo abusivo foram maiores no sexo masculino (21,6%), quando comparado com o sexo feminino (6,6%). Sob o olhar de predominância, o presente estudo não corrobora com a PNS, divergindo assim o padrão imposto de consumação de álcool referente ao sexo masculino. Atribui-se, segundo a PNS, que este consumo maior para o sexo masculino se reflete ao padrão historicamente conhecido, de que somente o sexo masculino consome bebidas alcoólicas em níveis mais elevados.

Wilsnack et al (2014) em seu estudo sobre os efeitos do consumo de álcool em mulheres, revela que as mulheres têm uma vulnerabilidade maior que homens em adquirir doenças hepáticas, o que pode estar ligado aos altos níveis de estrogênio. Desde a lesões hepáticas causadas pelo uso do álcool até a cirrose hepática propriamente dita.

Pelo aspecto faixa etária, a população jovem apresenta uma maior sequência de consumo, sendo assim, o grupo de 26 ou mais, só apresenta dois tipos de consumação, diante disto, a população jovem tem níveis de consumo maiores, igualmente achado na Pesquisa



Nacional de Saúde 2013 (PNS), sobre o consumo abusivo de álcool no Brasil, maior prevalência em adultos jovens (18,8%).

Na relação entre o AUDIT e o curso que apresentou maior consumo, a Enfermagem surge como curso de maior consumo de baixo risco (75%), Funai e Pillon (2011), em seu estudo de abordagem próxima a este, identificou que acadêmicos do curso de enfermagem eram abstêmios ou usuários de baixo risco (79,5%), assim corroborando com o presente estudo. Diante disso, é importante frisar que o índice de uso nocivo é de grande relevância, sendo atribuído ao curso de Psicologia (41,67%).

A análise descritiva revelou que duas perguntas no PSS-14 tiveram valores maiores (3º e 12º), semelhante aos achados no estudo de Yosetake et al (2014), as mesmas apresentaram scores maiores, entretanto não há uma justificativa para tais níveis altos de scores nessas duas perguntas. Ao visualizar os respectivos dados sobre correlação entre o PSS-14 e o AUDIT, é observado maior valor para consumo de baixo risco e baixo escore de estresse, no estudo de Felipe e Gomes (2012), de temática semelhante, é pontuado a predominância de não consumo e consumo de baixo risco, assim, corrobora-se com este estudo.

É importante ressaltar, à medida que o sujeito fica estressado, maior fica o consumo de álcool, conseqüentemente há uma forte tendência para o aumento de ingestão. Assim como no estudo de Felipe e Gomes (2012), existem alguns fatores que explicam esse fenômeno, que seriam redução do estresse e da ansiedade, sair de uma vida rotineira e vivenciar os efeitos do álcool. Acarretando assim, com o passar do tempo, em um uso de provável dependência.

Existem algumas formas para instigar a ingestão de álcool, uma delas é a mídia, que acarreta em grande impacto nessas pessoas as quais estão neste grupo de provável dependência, Pedrosa et al (2011) relata em seu estudo o poder da mídia, que usa de benefício próprio o uso do álcool, perfazendo em um comércio bem-sucedido, criando propagandas em televisões e rádios, nas ruas com seus outdoors publicitários.

O crescimento diante o estresse e o consumo de álcool é algo que precisa ser tratado com maior abrangência por parte dos profissionais da saúde, o impacto que isso repercute na vida social e pessoal é de grande valor. Estudos mostram que o primeiro contato com a bebida alcoólica ainda é na adolescência, Jorge et al (2013), revela em seu estudo que na adolescência o cérebro ainda é imaturo, sendo ali a porta de entrada para tais vícios, como por exemplo o alcoolismo.

## CONCLUSÃO

Desta forma, conclui-se que mulheres, entre faixa etária de 18 a 25 anos, do curso de enfermagem e psicologia, tem maiores índices de estresse percebido, bem como maiores chances de evoluir o consumo de baixo risco para uso de risco e provável dependência, alertando o risco para desenvolvimento de vício alcoólico ou patologias advindas do uso abusivo do álcool.

Pontua-se a existência de uma quebra de paradigmas, que cada vez mais cedo o sexo feminino faz uso de álcool, frisando assim, sua suscetibilidade em adquirir patologias, sendo assim, a importância de um olhar com mais cautela para essas mulheres, chamando atenção para o cuidado de políticas públicas de saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais. Sinopse Estatística da Educação Superior. 2016. Disponível em: < <http://inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-superior>>.

Carrara, Kester; Zilio, Diego. O comportamento diante do paradigma behaviorista radical. Revista Brasileira de Análise do Comportamento, v. 9, n. 1, p. 1-18, 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/135753>>.

DAZIO, Eliza Maria Rezende; ZAGO, Márcia Maria Fontão; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite. Uso de álcool e outras drogas entre universitários do sexo masculino e seus significados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 785-791, Oct. 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342016000500785&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500785&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 Maio 2019.

Ferreira Guedes, Anderson & Ramalho Rodrigues, Vinicio & de Oliveira Pereira, Charlene & Sousa, Milena. (2017). Fatores de risco para o estresse entre estudantes da área de saúde. REVISTA COOPEX. 8. 1-10.

FERREIRA, Luciano Nery et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1473-1486, Aug. 2011. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000800003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800003&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 Maio 2019.

FONTELLES MJ, SIMÕES MG, ALMEIDA JC, FONTELLES RGS. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. Rev Paran Med. 2010;24:57-64.

Funai A, Pillon SC. Uso de bebidas alcoólicas e aspectos religiosos em estudantes de enfermagem. Rev Eletr Enf. 2011; 13(1): 24-9.

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 227-237, June 2015.

JORGE, Kelly Oliva et al. Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil: a longitudinal study. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, e00183115, 2017.

LIMA, Maria Cristina Pereira; KERR-CORREA, Florence; REHM, Jurgen. Consumo de álcool e risco para doença coronariana na região metropolitana de São Paulo: uma análise do Projeto GENACIS. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 49-57, Mar. 2013.

LUFT, Caroline Di Bernardi et al. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 606-615, Aug. 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400015&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 Maio 2019.

MOURA, Erly Catarina; MALTA, Deborah Carvalho. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta Brasileira: características sociodemográficas e tendência. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 14, supl. 1, p. 61-70, Sept. 2011.

OLIVEIRA, Stéphaney Kéllin Mendes et al. Uso de Bebidas Alcoólicas entre Acadêmicos da Área de Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 446-451, Sept. 2016.

PEDROSA, Adriano Antonio da Silva et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1611-1621, Aug. 2011.

PEREIRA, Maria Odete et al. The consumption of alcohol and other drugs among college students: interference in their academic life. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 105-110, dez. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762013000300002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762013000300002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 maio 2019.

SANTOS, Fernando Silva et al. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p. 194-200, jun. 2017.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 3. ed. rev. e atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001. Também disponível em: <<http://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia%20da%20Pesquisa%203a%20educacao.pdf>>. Acesso em: 25 maio. 2019.

SOARES FILHO, Paulo Roberto; CASTRO, Iran; STAHLSCHMIDT, Adriene. Efeito do vinho tinto associado ao exercício físico no sistema cardiovascular de ratos espontaneamente hipertensos. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 96, n. 4, p. 277-283, Apr. 2011.

VIDAL, Jahina Moura; ABREU, Angela Mendes; PORTELA, Luciana Fernandes. Estresse psicossocial no trabalho e o padrão de consumo de álcool em trabalhadores offshore. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 6, e00116616, 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000606001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000606001&lng=en&nrm=iso)>. access on 04 June 2019.

### **ANEXO 1 – ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS-14)**

Neste último mês, com que frequência...						
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3	4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3	4
3	Você tem se sentido nervoso e “estressado”?	0	1	2	3	4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3	4
5	Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3	4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3	4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3	4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3	4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3	4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3	4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3	4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3	4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3	4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3	4

## ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO AUDIT

### Questionário AUDIT

**1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?** [Escreva o número que melhor corresponde à sua situação.]

- 0 = nunca
- 1 = uma vez por mês ou menos
- 2 = duas a quatro vezes por mês
- 3 = duas a três vezes por semanas
- 4 = quatro ou mais vezes por semana

**2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?**

- 0 = uma ou duas
- 1 = três ou quatro
- 2 = cinco ou seis
- 3 = de sete a nove
- 4 = dez ou mais

**3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de um vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**4. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de um vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de um vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**6. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou de beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de um vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**7. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de um vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**8. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?**

- 0 = nunca
- 1 = menos de um vez por mês
- 2 = pelo menos uma vez por mês
- 3 = pelo menos uma vez por semana
- 4 = diariamente ou quase diariamente

**9. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?**

- 0 = não
- 1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
- 2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

**10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?**

- 0 = não
- 1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
- 2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses