



ISPA | Instituto Superior de Psicologia Aplicada

ENVOLVIMENTO DOS ADOLESCENTES
COM O ÁLCOOL

FRANCISCA FERREIRA

Nº 11628

Orientador da Dissertação:
TERESA SÁ NOGUEIRA

Coordenador de Seminário da Dissertação:
GLÓRIA RAMALHO

Tese submetida como requisito para obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Educacional

Dissertação de Mestrado realizada sob orientação de Mestre Teresa Sá Nogueira, apresentada no Instituto de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Educacional conforme o despacho DGES, nº 19673/2006 publicado no Diário da Republica 2ª serie de 26 de Setembro, 2006.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que contribuíram para a realização desta dissertação.

Em primeiro lugar agradeço à Professora Doutora Glória Ramalho, pelo seu grande apoio, pelas suas sugestões e críticas dadas ao longo do trabalho, que tanto me ajudaram a realizá-lo.

Em segundo lugar queria agradecer à Dra. Teresa Sá Nogueira e à Dra. Cristina Ribeiro pelas suas ajudas imprescindíveis na realização desta dissertação.

Também gostaria de agradecer a todos os alunos que se disponibilizaram a participar neste estudo no preenchimento do questionário.

De um modo muito especial, agradeço a toda a minha família, e particularmente ao meu Avô Luís.

O meu agradecimento não esquece todos os amigos que se interessaram e dividiram comigo este período atribulado da minha vida, em especial à Maria e à Mafalda que partilharam comigo todas as angústias e alegrias ao longo destes anos no ISPA e ao meu querido Francisco que me deu toda a confiança e força nestes meses, para que eu conseguisse levar a cabo todos os meus objectivos.

RESUMO

Este estudo teve como objectivo verificar o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool e a respectiva caracterização. A amostra foi constituída por 200 adolescentes, com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos de idade, que frequentavam os 10º, 11º e 12º anos de escolaridade, no ano lectivo de 2007/2008, em diversas escolas do concelho de Lisboa. O instrumento utilizado foi a versão portuguesa de Barrias et al (1986) “Escala de Envolvimento com o Álcool no Adolescente” (AAIS), desenvolvido por Mayer e Filstead em 1979. É um questionário construído com o objectivo de caracterizar os adolescentes, conforme o uso de bebidas alcoólicas. É de realçar que todos os sujeitos da amostra afirmam já terem consumido álcool. No que diz respeito a esses consumos, quase metade ingerem bebidas destiladas, havendo uma menor prevalência do consumo de cerveja. A maioria bebeu pela 1ª vez entre os 14 e os 15 anos de idade. Quanto às quantidades ingeridas, 1/3 dos sujeitos apresentam um consumo do tipo *binge drinking*. A grande maioria da amostra (cerca de 2/3) encontra-se descrita como “Bebedores habituais sem problemas”; 1/3 da mesma classifica-se como “Bebedores habituais com problemas”; e só uma pequena parte, está incluída nos “Bebedores irregulares”. Verificou-se também, a existência de uma relação directa significativa entre a frequência e a quantidade ingerida, assim como entre a frequência e o início dos consumos de bebidas alcoólicas.

Palavras-chave: Adolescentes, Álcool e Consumo

ABSTRACT

The main reason of this study was verify the degree of involvement of the adolescents with the alcohol and the respective characterization. The sample was constituted by 200 adolescents, with ages understood between the 15 and 18 years of age, that attend 10^o, 11^o and 12^o grade, in the school year of 2007/2008, from some schools of Lisbon region. The used instrument was the Portuguese version of Barrias et al (1986) " Scale of Involvement with the Alcohol in the Adolescent" (AAIS), developed for Mayer and Filstead in 1979. It is a questionnaire constructed with the objective to characterize the adolescents, as the alcoholic beverage use. It is to enhance that all the citizens of the sample affirm already to have consumed alcohol. In concern to these consumptions, half almost ingests drunk distilled, having a lesser prevalence of the beer consumption. The majority drank for 1^a time between the 14 and 15 years of age. In relation to the ingested amounts, 1/3 of the citizens, present a consumption of the type "binge drinking". The great majority of the sample (about 2/3) meets described as "Drunkards without problems"; 1/3 of the same one are classified as " Drunkards with problems" ; and a small part, is enclosed in " Drinkers irregulars". It also has been verified, that there is a significant direct relation between the frequency and the ingested amount, as well as between the frequency and the beginning of the alcoholic beverage consumptions.

Word-key: Adolescents, Alcohol and Consumption

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	i
RESUMO.....	ii
ABSTRACT.....	iii
INTRODUÇÃO.....	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	2
Adolescência.....	2
Adolescência, Comportamentos de Risco e Toxicodependências.....	5
Álcool.....	8
Consumo de Álcool na Adolescência.....	10
Consumo de Álcool na Adolescência em Portugal.....	14
Factores de Influência.....	19
Factores de Influência Interpessoais.....	20
Influência da publicidade.....	20
Influência da Família.....	21
Influência do Grupo de Pares.....	22
Factores de Influência Intrapessoais.....	23
PROBLEMATIZAÇÃO E OBJECTIVOS.....	27
Operacionalização das Variáveis.....	30
MÉTODO.....	32
Tipo de estudo.....	32
Caracterização da Amostra.....	32
Instrumento.....	35
Procedimento de Aplicação.....	36
Cotação.....	36
Tratamento dos Dados.....	37
APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	38
DISCUSSÃO.....	44
CONCLUSÃO.....	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52

ANEXOS.....	60
Anexo A: “Escala de Envolvimento com o álcool no Adolescente”.....	61
Anexo B: Outputs.....	65

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro nº 1 – Distribuição por idades.....	33
Quadro nº 2 - Distribuição por faixas etárias.....	33
Quadro nº 3 - Distribuição por género.....	33
Quadro nº 4 - Distribuição por ano de escolaridade.....	34
Quadro nº 5 - Distribuição por grau de habilitações literárias dos pais dos sujeitos.....	34
Quadro nº 6 - Distribuição por grau de habilitações literárias das mães.....	34
Quadro nº 7 - Distribuição da amostra segundo a frequência de ingestão.....	38
Quadro nº 8 - Distribuição da amostra segundo a quantidade de ingestão.....	38
Quadro nº 9 – Distribuição da amostra segundo o tipo de bebida que ingerem habitualmente.....	39
Quadro nº 10 - Distribuição da amostra segundo a idade de início da primeira ingestão.....	39
Quadro nº 11 – Distribuição da amostra consoante a companhia habitual de ingestão.....	40
Quadro nº 12 - Distribuição da amostra segundo a causa de início da 1ª ingestão.....	40
Quadro nº 13 - Distribuição da amostra segundo a causa habitual de ingestão.....	41
Quadro nº 14 - Distribuição da amostra segundo o Grau de Envolvimento.....	41

INTRODUÇÃO

Na opinião de Negreiros de Carvalho (1993), o consumo de substâncias psicoactivas representa um fenómeno social que assume contornos preocupantes no nosso país. Melo (2000), ao observar esta panorâmica, afirma não ser possível avançar para uma intervenção preventiva eficaz, sem ter uma noção dos contextos, e, considera necessário ter em conta a preocupação de todos os que querem tornar a prevenção uma verdadeira ciência, que passará, também, por conhecer as razões e factores que estão na origem directa ou indirecta do problema e, como ponto de partida, é essencial conhecer a realidade dos consumos de substâncias psicoactivas neste contexto.

Nos dias de hoje, o consumo de álcool é parte integrante do quotidiano, e o seu passado confunde-se com a própria história do Homem. O consumo de bebidas alcoólicas está enraizado na sociedade e encontra-se relacionado e implantado nos mais variados ramos: económico, político, cultural, social e religioso (Cabral, Farate & Duarte, 2007).

No nosso país, ao consumo tradicional de vinho, veio juntar-se um uso crescente de cerveja e de bebidas com um maior teor alcoólico, surgindo assim novos modos de beber e novos grupos de bebedores, como por exemplo as mulheres e os jovens (Breda, 2000).

A relação dos adolescentes com o álcool parece merecedora de uma abordagem diferente daquela que é feita com os adultos. O álcool junto dos primeiros pode ser perigosamente explosivo (Duarte, 1999).

Os adolescentes ingerem bebidas alcoólicas por inúmeras razões e esse consumo de risco pode conduzir ao abuso e à dependência dessa substância. A ingestão destas bebidas nos jovens pode ser responsável por diversos problemas, não só ao nível da saúde, como também ao nível socio-cultural. Esse consumo, para além de poder influenciar de forma directa, a médio e a longo prazos, a saúde física e mental, pode relacionar-se, a curto prazo, com a diminuição do rendimento escolar e com comportamentos de risco para a saúde, nomeadamente no âmbito sexual e na condução de veículos motorizados. O domínio dos estudos sobre o álcool não é uma área nova da investigação psicológica. Nos últimos 50 anos tem sido elaborada uma vasta literatura sobre os problemas ligados ao álcool. Todavia, só mais recentemente é que se tem vindo a manifestar um interesse crescente pelo consumo de álcool na adolescência. Este interesse não se pode dissociar do facto de que no nosso país, tal como

acontece em muitos outros, professores e educadores referirem que os adolescentes consomem álcool com cada vez maior frequência (Trindade & Correia, 1999).

Segundo Duarte (1999), os consumos de substâncias por este grupo etário, nomeadamente o álcool, têm assumido uma notória importância nos últimos 20 anos, evidenciando uma tendência crescente. As fragilidades características desta fase particular de crise e de crescimento tornam os adolescentes um grupo de risco, quando colocados frente a frente com um agente psicoactivo de fácil acessibilidade como é o álcool.

Actualmente, a saúde e o bem-estar de muitos jovens estão seriamente ameaçados pelo consumo de álcool (OMS, 2001).

Foi esta realidade que me motivou a escolher este tema, que tanta controvérsia gera na sociedade actual. Nos dias de hoje é frequente sermos bombardeados pelos meios de comunicação social á cerca desta matéria. Posto isto, considereei essencial conhecer e explorar o consumo de álcool nos adolescentes e perceber qual o seu envolvimento com essa substâncias. Na presente dissertação são abordados aspectos teóricos sobre a problemática do consumo de bebidas alcoólicas pelos adolescentes. Nesse sentido considereei pertinente apresentar como temas principais “A Adolescência” como período de desenvolvimento de crise e de mudança”, “A Adolescência, Comportamentos de Risco e Toxicodependência”, “ O Álcool” e o “ O Consumo de Álcool na Adolescência”, assim como os seus factores potencialmente influenciadores, não só numa perspectiva internacional, como também a nível do nosso país.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Adolescência

Segundo Rosa (1992), independentemente da perspectiva teórica seguida, é inquestionável que a adolescência é uma fase peculiar do desenvolvimento ontogenético, durante a qual podem emergir intensos conflitos internos, os quais frequentemente se traduzem numa grande labilidade emocional e relacional, almejando o jovem, continuamente, na sua independência e afirmação pessoal.

Segundo Sampaio (1993), a adolescência é um período do desenvolvimento que ocorre desde a puberdade até à idade adulta, altura em que as alterações psicobiológicas, iniciam a maturação que levam a um sistema de valores e crenças que se enquadram numa identidade estabelecida.

A adolescência é uma época do ciclo vital que se pode considerar um período de desordem e de mudança durante a qual aumentam os conflitos com os familiares e aparecem rápidas mudanças de humor que oscilam entre a depressão, a euforia, períodos de silêncio, retraimento e mau humor. A adolescência é uma época em que existe uma atracção por certos estilos de vida, ricos em sensações fortes e imediatas (Perez-Poza, Borrueal & Lians, 2002).

Sirvent, Villa Moral e Rodriguez Diaz (2007) afirmam que a adolescência é uma etapa de conflitos intimamente vinculada às condições socioculturais que a definem. Para nos centramos na problemática do adolescente contemporâneo temos que ter em conta questões relativas à busca e redefinição dos seus processos de identidade, tais como, os da identidade corporal, identificação psicossocial, não esquecendo as condicionantes contextuais da realidade destes adolescentes.

Para Offer e Boxer (1995), trata-se de uma fase crítica do curso da vida, merecedora de atenção e estudo, e não apenas uma transição entre a infância e a idade adulta.

Segundo Coleman (1985), a adolescência é reconhecida como uma passagem crítica, pois corresponde a uma fase do desenvolvimento psicossocial do indivíduo.

De acordo com Laufer (1972), citado por Sampaio (1993), podemos destacar três núcleos fundamentais nas tarefas adolescentes:

- Modificação na relação com os pais:

O processo de autonomia do adolescente a caminho de uma identidade traduz-se pela separação em relação à família. O adolescente terá que abandonar progressivamente a relação de dependência narcísica infantil face aos pais e caminhar para uma progressiva autonomia face à família. Esta luta pela autonomia, que corresponde a um desejo fundamental, não está livre de instabilidades e de alguns choques com a família.

A emergência da maturidade sexual e o novo sentimento de identidade traz consigo movimentos afectivos intensos e contraditórios em relação aos pais e, tal facto, cria um novo estilo de relação com os mesmos. Segundo Blos (1985), a tarefa de desidealização dos pais é a parte mais difícil da separação do adolescente.

Este abandono dos objectos infantis faz com que o adolescente sinta um vazio que tenta preencher com comportamentos, apelativos em relação aos pais.

A rejeição da autoridade paterna é fruto da sua necessidade de independência e as relações de adolescente deixam de ter a espontaneidade e a naturalidade que tinham, surgindo nele um misto de timidez, agressividade e revolta (Almeida, 1987).

A questão da autonomia adolescente vai exigir por parte da família novas adaptações, o que implica um grande stresse familiar. A dinâmica familiar desta fase, considerada como a quarta etapa do ciclo vital da família, traduz-se sobretudo por uma grande ambivalência por parte do adolescente que quer crescer, quer separar-se, mas tem algum receio desse movimento, pelo sofrimento dos pais que antecipam a fase do “ninho vazio” e o regresso à vida de casal (Lourenço, 1998).

A conclusão que se pode daqui tirar, é que se torna necessário encontrar um novo equilíbrio familiar, pois tanto o adolescente tem que mudar a relação com os pais, como os pais também terão que abandonar a relação infantil que têm com os seus filhos.

- Modificação na relação com os amigos:

A integração do adolescente na cultura dos pares é o primeiro e maior passo em direcção a uma vida autónoma. O grupo permite as identificações e a partilha de segredos, assim como as experiências essenciais para o desenvolvimento da personalidade do futuro jovem.

“Na adolescência os amigos são sobretudo companheiros de saídas à noite, parceiros de jogos nem sempre lícitos, confidentes de aventuras amorosas, espelhos de dúvidas pessoais, iniciadores conjuntos que levam à idade adulta” (Sampaio 1993, pp.105).

-Modificação da relação com o corpo, e definição de Identidade Sexual:

A construção de identidade pessoal é de extrema importância na adolescência e o corpo é essencial para a sua construção, assim como as novas experiências de envolvimento afectivo sexual. Para que a identidade sexual se desenvolva, é necessário que o adolescente reconheça e aceite a sua nova imagem.

A imagem do corpo deixará de existir só para si, mas também para os outros, e isso faz da família e dos amigos, elementos fundamentais nesse processo (Marcelli & Braconnier, 2000).

Segundo Sprinthall e Collins (1994), o sujeito é consciente da alteração de desenvolvimento porque está a passar, sentindo – se simultaneamente assustado e satisfeito. No entanto, muitas vezes, o adolescente não sabe como satisfazer as expectativas dos pais, professores, e outros, como orientar os próprios esforços, como organizar as suas próprias qualidades e capacidades para assumir o comportamento apropriado a cada situação.

Coleman (1985) afirma que a adolescência num plano social representa um período de inúmeros conflitos, fazendo parte de uma fase turbulenta onde o adolescente enfrenta as suas modificações perante o mundo.

Este período de transição que se define por uma dinâmica mais ou menos intensa e profunda das instâncias físicas, da inteligência e da inserção social, é também marcado pela construção/formação da personalidade, pelo choque de valores e pela elevada sensibilidade do “eu” com reflexos na imagem, na reputação e nas práticas vivenciais (Rodrigues, Carvalho, Carvalho & Gonçalves, 2007). Neste último aspecto emergem as relações familiares, interpessoais, grupais e institucionais.

Os adolescentes ficam imersos num processo de transformações físicas, hormonais, psicológicas e psicossociais, e no entanto são estas últimas que modulam tudo o resto (Sirvent et al., 2007).

Adolescência, Comportamentos de Risco e Toxicodependência

Marti (1996) afirma que a adolescência é o período em que as características do indivíduo favorecem em maior grau o início do consumo de drogas e o seu abuso, e inclusive, a sua tendência para a dependência. O estímulo para consumos de álcool pode partir do meio familiar (pais bebem regularmente) e/ou do social (em particular do grupo de amigos). Assim,

será a transição da infância para a idade adulta, de um estado de dependência para um estado de maior autonomia.

É nesta época onde os problemas pessoais são tão frequentes e fortes, sobretudo para quem não consegue solucioná-los, que o consumo de substâncias se pode tornar numa saída. Outros factores que podem levar ao consumo são as mudanças físicas, psicológicas e sociais características desta fase, que muitas vezes não são experimentadas de forma harmónica e equilibrada, o que leva a uma insatisfação consigo mesmo e com o seu contexto (Peres-Poza, Borrueal, Lians, 2002).

Esta é uma fase crítica da vida do sujeito, pois, a borbulha narcísica torna-o impressionável, sensível e vulnerável ao conjunto de factores sócio-ambientais a que é exposto desnudadamente, e que de forma positiva ou negativa irá influenciar os seus comportamentos futuros (Rodrigues, 2006).

Todas estas possíveis razões aliadas a outras características desta fase, como a curiosidade, o desejo de integração num grupo, os sentimentos de rebeldia, e a busca da própria identidade, podem empurrar o adolescente para o consumo de drogas (Peres-Poza et al, 2002).

As principais ameaças à saúde dos adolescentes são consequência de factores sociais, ecossistémicos e comportamentais. Estes componentes designados por factores de risco e mais modernamente por preditores ou factores de vulnerabilidade, englobam um amplo leque de comportamentos e efeitos que se inter-relacionam, como seja o uso e abuso de substâncias aditivas, a violência infanto-juvenil, o suicídio, a gravidez na adolescência, o consumo de álcool e o tabagismo, os distúrbios alimentares e as infecções sexualmente transmissíveis (Rodrigues, 2006).

O uso de substâncias aditivas está correlacionado com outros preditores ou factores de vulnerabilidade, como a agressividade, a violência, a delinquência, a indisciplina, o insucesso e o abandono escolar, as relações sexuais desprotegidas e a gravidez indesejada (Reininger, 2003). Este autor, faz referências a que quanto mais numerosos forem os preditores ou factores de vulnerabilidade, maior é a probabilidade de o adolescente se envolver em problemas comportamentais.

Todavia, em contrabalanço aos preditores ou factores de vulnerabilidade há que considerar os factores protectores como predisposições e influências. Estes, podem auxiliar os adolescentes a tornarem-se mais resilientes e com mais *empowerment* para resistir e lidar com as influências adversas (Reininger, 2003).

Como factores de resiliência aos comportamentos de risco incluem-se as dinâmicas da

família (orientação adequada e discutida pelos/com os pais), o envolvimento em actividades estruturadas como: grupos religiosos, escutismo, actividades desportivas (atletismo, natação, voleibol, andebol, entre outros) e actividades culturais (museus, bibliotecas, clubes de leitura, jogos de computador, entre outros) (Jessor & Jessor, 1997).

De acordo com Gage, Overpeck, Nansel e Kongan (2005) outro dos factores de protecção e de resiliência é a monitorização e acompanhamento pelo adulto. A ausência da presença e do modelo adulto aumenta o risco de consumo de substâncias aditivas, o baixo desempenho académico, os comportamentos agressivos e a vulnerabilidade à pressão dos pares.

O egocentrismo característico desta fase de desenvolvimento pode originar distorções pela construção de uma realidade onde o adolescente é o herói imune a qualquer mal, que ultrapassa a vida vulgar e rotineira dos pais e que edificará uma nova ordem social pelo derrube dos valores vigentes. Também o esquema cognitivo dos adolescentes provoca uma segunda distorção, pela formação de consciência crítica exacerbada, ao considerarem que tudo à sua volta está permanentemente a monitorizá-los e a avaliá-los. Esta visão de si e do outro pode prolongar-se por toda a adolescência e conduzir o jovem a adoptar comportamentos de risco (Gage et al., 2005).

Os adolescentes são particularmente sensíveis à imagem e à reputação edificadas e influenciadas pelo lastro de valores, pelo *empowerment*, pelos níveis de literacia, pelo “*ser*” e pelo “*parecer*”, pelo “*individual*” e pelo “*social*”, pela “*pressão publicitária*” e pelo “*consumismo*”, os quais conduzem naturalmente à promoção de “*estilos de vida*” (Gonçalves, 2004) que podem incorporar ou não comportamentos aditivos. Os estilos de vida adoptados são em termos de imagem e de comportamento o reflexo da forma como os adolescentes e os jovens se percebem e valorizam a si e ao outro, numa procura activa e dinâmica de ajustamento de relações e identificação com os seus pares (Krugman et al., 2005).

A Família como instituição mergulha, na actualidade, numa crise profunda como resultado da crise de valores, da desorientação e desagregação originadas pelo individualismo e falta de perspectivas, fundamentos tidos como válidos para se demitirem das responsabilidades que têm no crescimento e educação do “*ser*” (Muisener, 1994).

De acordo com Settertobulte, Jensen e Hurrelmann (2001), as discussões familiares, as dificuldades financeiras, o desemprego, a violência e as agressões familiares, o divórcio, a falta de comunicação dos pais com os filhos, a permissividade e/ou a severidade dos pais são factores que podem empurrar o “*ser*” para as esferas do álcool, do tabaco e de outras drogas. Quando os problemas familiares são resolvidos com respeito, sinceridade e de forma

construtiva, os adolescentes adquirem competências sociais e de gestão de conflitos que os tornam mais aptos para lidar com os seus próprios problemas futuros;

Nesta etapa da vida marcada por crises de identidade, crise narcísica, crises de oposição e crises de separação, a relação estabelecida com o par e o grupo são o porto de abrigo do adolescente e constituem as referências modelares e sócio-ambientais logo a seguir à família (Muisener, 1994). O par e o grupo desempenham um papel de relevo no desenvolvimento e equilíbrio emocional e no desenvolvimento psicológico adaptativo. Contudo, as relações parentais ou grupais disruptivas marcadas por choques de exclusão, de rejeição, de frustração e de desilusão durante a adolescência, fragilizam o “ser” tornando-o vulnerável a perigos (tais como o álcool, tabaco e outras drogas), deixando-o impreparado para enfrentar os problemas e lutar contra as adversidades.

Segundos Ferreira e Silva (2006), a percepção do comportamento de risco na adolescência apresenta uma dimensão não só clínica, mas também individual, familiar e social, em que todos os indivíduos e instituições estão vinculados.

O Álcool

O álcool etílico ou etanol é o principal constituinte das bebidas alcoólicas, que o contêm em diferentes concentrações. O etanol é um líquido incolor, volátil, de cheiro característico, de sabor queimoso e densidade 0,8. A graduação alcoólica de uma bebida é definida pela percentagem volumétrica de álcool puro nela contido. Quanto à sua origem, as bebidas alcoólicas podem ser: bebidas fermentadas, que se obtêm por fermentação alcoólica dos sumos açucarados, pela acção das leveduras; bebidas destiladas, que resultam da destilação do álcool produzido no decurso da fermentação, através de um processo de evaporação (Mello et al, 2001).

O álcool como droga mais consumida faz parte da história da humanidade, encontrando-se associado ao divino e ao poder curativo. Todavia o álcool como droga psicotrópica que é, actua sobre o sistema nervoso central provocando mudanças de comportamento e dependências ao nível físico e psíquico como o alcoolismo (Rodrigues, 2003).

Segundo Mello, Barrias e Breda (2001) desde os mais remotos tempos que são conhecidos os efeitos patológicos causados pelo uso de bebidas fermentadas. Elementos

arqueológicos e bibliográficos, entre outros, permitem-nos pensar que a utilização das bebidas alcoólicas pelo Homem e o conhecimento dos seus efeitos no Indivíduo remontam a algumas dezenas de milhar de anos antes da era Cristã. Uma das mais antigas referências diz respeito a um baixo-relevo feito, muito provavelmente, 30 000 AC. Admite-se que, no período paleolítico, o Homem tomou conhecimento, de forma acidental, dos efeitos da ingestão do produto fermentado a que o mel, recolhido e armazenado em recipientes artesanais, dera origem. No período neolítico, a cerveja e o seu fabrico eram já do conhecimento do Homem. Egípcios, gregos e romanos são exemplo de povos que conheceram e desenvolveram as artes do fabrico de bebidas alcoólicas, assim como os efeitos do seu uso pelo Homem. Referências mais ou menos ricas e completas povoam as obras artísticas e literárias que estes povos nos legaram. A destilação do vinho, dando origem a bebidas mais alcoolizadas, parece ter-se generalizado na Europa a partir do século XI, tomando em França, por exemplo, extraordinário vulto com as facilidades concedidas pelo Estado aos “destiladores”.

Pinto (1999) refere que já na Idade Média, o vinho assume importância espiritual “*O sangue de Cristo*”. Na mitologia podem encontrar-se referências ao vinho como substância divina, que ainda hoje sobrevivem, em que o álcool era consumido para se afirmar a força e virilidade de quem o consumia. É um valor cultural que muitos possuem e, como cultura é tudo aquilo que adquirimos ao longo da vida, é difícil desfazermo-nos dela, na sua totalidade ou em parte. No nosso país é ainda de bom tom beber com gosto e até a contra-gosto pois o importante é agradar, não parecer mal, fazer companhia, receber e ser aceite em festas, nos lutos e nos banquetes, sendo o vinho entendido como símbolo de comunicação social de alegria de viver e de elixir virilizante. É um modelo social, que molda a pessoa desde pequeno que, vendo beber, também bebe. Quem não segue este modelo, é mal aceite, transgride as tradições, os costumes, o código e a moral. Esta sociedade convida-nos pois a beber, mas, quando se faz parte da percentagem de alcoólicos, tende-se a ser rejeitado.

Embora os efeitos do álcool sejam conhecidos desde a Antiguidade, e haja referência à necessidade de os evitar, os fenómenos do *alcoolismo crónico* eram, então, mais ou menos ignorados. Só a embriaguez era referida entre as perturbações ligadas ao uso de bebidas alcoólicas (Mello, Barrias & Breda, 2001).

O consumo de bebidas alcoólicas é socialmente aceite nas culturas europeias em geral, e na portuguesa em particular, o que faz com que haja uma consciência distorcida, minimizada, dos riscos que esta substância provoca (Lago, 2008).

As bebidas alcoólicas, e particularmente o vinho, são as drogas mais antigas, consumidas em todo o mundo, sendo Portugal um dos países em que o seu consumo é mais elevado (Negreiros de Carvalho, 1996).

Os estilos de vida da sociedade contemporânea criam grande pressão sobre a juventude, e esta recorre cada vez mais ao álcool, para criar/resolver rupturas/conflitos geracionais e evidenciar estatutos de “rebeldia, de atracção, firmeza e sociabilidade” (Rodrigues, 2003).

A ingestão não moderada de álcool, para além das graves consequências que acarreta para a saúde, está na base de inúmeros problemas financeiros, familiares, académico-escolares e sociais. O seu consumo, mesmo que não excessivo, é causa directa ou indirecta da maioria dos acidentes de viação, dos quais resultam milhares de vítimas e sérios problemas sociais, familiares e económicos para as sociedades (Rodrigues et al, 2007).

Consumo de Álcool na Adolescência

Segundo Adès et Lejoyeux (1997), os significados dos comportamentos alcoólicos nos adolescentes são diversos, podendo ir de um processo de integração no mundo dos pares, a um verdadeiro comportamento toxicomaniaco. Por isso é necessário ter em conta o carácter evolutivo deste comportamento e a função adaptativa para a maior parte destes adolescentes, bem como saber detectar em alguns a sua função reveladora de dificuldades psicossociais graves que possam justificar um acompanhamento.

Nos últimos vinte anos, o consumo de álcool sofreu transformações significativas. Este tema desperta uma grande inquietação, pois está a afectar os sectores mais jovens da população. Estas mudanças foram tanto ao nível da quantidade, como no que diz respeito aos hábitos de consumo. Como resposta, apareceram diversos estudos que nos permitiram conhecer com exactidão este problema, e permitiram traçar diversas formas de o combater (Calafat, 2005) .

Segundo Façy, Varsat, Rabaut, Empptoz e René (1998), diferentes inquéritos revelam que o consumo de álcool e drogas ilícitas instalam-se de maneira precoce nos adolescentes e jovens adultos e persistem até idades avançadas, em função das características individuais e específicas do contexto social e relacional.

O álcool é a droga por excelência, que tanto pela frequência de consumo, como pela sua acessibilidade, causa mais problemas nos adolescentes. O padrão de consumo de álcool por parte dos adolescentes caracteriza-se por ser cada vez mais precoce (entre os 13 e os 16 anos). Um em cada três jovens ingere bebidas de alta graduação (Sirvent et al., 2007).

Segundo Cabral et al (2007), os adolescentes bebem por razões variadas, o que pode levar ao abuso e à dependência de álcool. O consumo excessivo de álcool nos jovens, é responsável por diversos problemas, não só ao nível da saúde, como também ao nível socio-cultural (por exemplo, do rendimento escolar e da adaptação social).

Segundo Lowe, Foxcroft e Sibley (1993), a adolescência é muitas vezes reveladora de um espírito de transgressão dos limites, em que o adolescente desafia a autoridade adulta, adoptando um comportamento irreverente, transgressor, onde o consumo de álcool e drogas se tornam uma opção.

De acordo com Gameiro (1998), na população jovem (15-24 anos) cerca de 500 mil jovens já consomem bebidas alcoólicas três vezes por semana ou mais e, segundo o mesmo autor, não se deve focar os problemas do álcool apenas nos alcoólicos, em fase avançada. Isso é proceder como um apagador de incêndios, desprevenido e insensato, ou seja, a intervenção, nesta problemática deve ser o mais precoce possível.

Em Espanha, nos últimos anos, o problema do consumo de álcool entre os adolescentes e jovens agravou-se de tal forma que é considerado uma dependência alcoólica juvenil (Basabe & Pães, 1992; Cánovas, 1994; Elzo y outro, 1992; Freixa, 1993; Secades, 1996; citado por Sirvent et al 2007).

Braconnier e Marcelli (1989) realizaram um estudo epidemiológico em França, onde estimaram que 33,3 milhões de adolescentes bebem excessivamente entre os 14 e 20 anos. O consumo diário de vinho, cerveja e bebidas destiladas, abrange cerca de 31% dos rapazes e 15% das raparigas. A frequência com que os adolescentes bebem vinho e cerveja é de cerca de 3 copos por dia, enquanto que as bebidas destiladas são consumidas várias vezes por semana.

Segundo Adés e Lejoyeux (1997), os resultados do vasto inquérito do Inserm (the French National Institute for Health and Medical Research) sobre o consumo de álcool na adolescência, demonstraram um aumento nítido e proporcional do consumo com a idade: 15% dos rapazes e 3% das raparigas, entre os 16 e 17 anos, consumiam álcool e aumentava para a faixa etária dos 18 ou mais anos, abrangendo 22% dos rapazes e 5% das raparigas. No que diz respeito ao consumo excessivo, 17% dos rapazes e 10% das raparigas entre os 16 e 17 anos, consumiam álcool em grandes quantidades.

Braconnier e Marcelli (1989) estimaram que 44% dos estudantes do Ensino Secundário referiam ter consumido álcool pelo menos 40 vezes no ano, e destes, 12% afirmavam consumir álcool diariamente. A proporção de rapazes e de raparigas foi respectivamente de 29% e de 15%.

No trabalho desenvolvido por Durmisevic, Huseinagic, Imamovic, e Durmisevic-Serdarevic (1999) com adolescentes do ensino secundário na Croácia, detectou-se que este problema é particularmente proeminente nos dois últimos anos do ensino secundário, onde 41,35% dos alunos consomem bebidas alcoólicas.

No mesmo sentido, Adés e Lejoyeux (1997) chamam a atenção para o facto do consumo de álcool aumentar de forma proporcional à idade, ou seja, os adolescentes bebem quatro vezes mais aos 18 anos do que aos 15.

As diferenças em relação ao consumo de álcool entre os dois géneros, centram-se em torno dos diferentes papéis e expectativas. De acordo com esta perspectiva, as normas sócio-culturais vigentes na sociedade ocidental, tornam o consumo de álcool melhor aceite nos homens do que nas mulheres, e por outro lado a opinião pública percebe de modo bem mais negativo as mulheres, do que os homens. Contudo, estudos recentes revelam cada vez mais o esbatimento de diferenças entre os dois sexos, no que se refere ao álcool. O aumento do consumo de álcool pelas mulheres tem sido atribuído à progressiva diminuição dos constrangimentos sobre o consumo de álcool por estas e à diminuição do estigma social, bem como por uma maior liberdade de acesso a esta substância (Eliany et al, 1992 citado por Negreiros de Carvalho, 1996).

Adés e Lejoyeux (1997) afirmam que a maior parte dos adolescentes franceses que declarava ter consumido quantidades moderadas de álcool, tinha um hábito adquirido e persistente de beber. Os autores propõem uma distinção entre consumo socializado e toxicomaniaco: o consumo toxicomaniaco, diz respeito à procura da embriaguez pelo uso de álcool, enquanto que no consumo socializado os adolescentes consomem álcool quando se encontram em “saídas nocturnas”. Contudo os autores chamam a atenção para um grande número de adolescentes que transformam o seu consumo socializado numa conduta excessiva, transformando essa distinção num continuum. Como factores associados ao consumo socializado temos: a relação positiva entre a idade e o aumento do consumo e a relação diferenciada entre os dois géneros (os rapazes bebem mais bebidas alcoólicas que as raparigas), sendo que esta disparidade entre os sexos tende a aumentar com a idade, uma vez que as raparigas tendem a aumentar voluntariamente o consumo.

Lopez, Antolin, Barcelo, Perez, Ballesteros e Garcia (2001) realizaram uma investigação que tinha por objectivo principal avaliar os comportamentos, hábitos e crenças associados ao consumo de álcool em estudantes espanhóis, cuja média de idades era de 15 anos. Os resultados revelam que 83,4% já tinham consumido álcool, o qual teve início entre os 13 e 14 anos. Destes estudantes 48,5% iniciou o consumo em bares ou discotecas e 19% em casa. Foi demonstrado também neste estudo, que 47,5% desses adolescentes já contavam com um episódio de embriaguez; 88,2% destes adolescentes tem o hábito de beber álcool misturado com outras bebidas; 51,8% bebiam aos fim-de-semana; 63,3% considerava fácil a aquisição de bebidas alcoólicas. Revelou-se também que 71% dos consumidores concorda com a afirmação de que “o álcool é uma droga”, mas 13% destes considera que não causa dependência.

Os resultados de um estudo descritivo e transversal numa amostra de estudantes do ensino secundário da província de Córdoba em Espanha, mostra que 73,4 % dos alunos reconhecem beber álcool e 40,2 % só consomem estas bebidas nos fins de semana, sendo as bebidas brancas, as mais solicitadas. As principais razões apresentadas por estes jovens para este consumo são: “para passar um bom bocado”; “ porque gostam” e “para festejar”. Molina, Torres, Molina e Espejo (2003)

Já num estudo realizado por Plant, Bagnall, Foster e Sales (1990), em Inglaterra, a mais de 6.000 alunos do ensino secundário, se constatou que a maioria bebia apenas quantidades moderadas de álcool. Segundo os autores deste estudo, tal podia dever-se ao facto de ainda não ser um hábito adquirido e persistente. Os mesmos autores chamam também a atenção para o facto destes dados não significarem não haver problema de bebida e não existir abuso de álcool, visto que os adolescentes podem apenas beber ocasionalmente, mas ao fazê-lo consumirem grandes quantidades.

De acordo com Aragão e Sacadura (2002), os estudos epidemiológicos levados a cabo em Espanha permitiram concluir que 55,7% dos adultos com mais de 18 anos têm consumo preferencial de álcool e que, 34,6% dos adolescentes do ensino secundário o consomem regularmente. Ainda de acordo com os mesmos autores, a prevalência do consumo de álcool no Brasil é de 82% e nos EUA a prevalência vitalícia nos alunos universitários atingiu os 87%.

No mesmo sentido apontam os dados de estudos franceses do “*Ministère de L’Éducation National de L’Enseignement Supérieur et de la Recherche*” (MENESR, 2006) ao referirem que a nível da União Europeia, aos 12 anos, 70% dos rapazes e 63% das raparigas já experimentaram o álcool. Estes valores progredem até cerca dos 16 anos, estabilizando nesta idade em valores que rondam os 90%. Em termos de consumo regular, entendido como a ingestão de uma bebida alcoólica pelo menos duas vezes ao mês, os dados da MENESR

(2006) referem uma evolução dos 14 aos 18 anos, de 1% para 7% nas raparigas, e de 4% para 22% nos rapazes.

Segundo os autores Farke e Anderson (2007) o padrão de consumo de álcool na Europa excessivo e concentrado, é conhecido como *binge drinking* (consumo de 5 ou mais bebidas numa mesma ocasião). Este *binge drinking* difere do conceito de embriaguez, embora possa conduzir rapidamente a esse mesmo estado. No ano 2006 cerca de oitenta milhões de europeus com mais de 15 anos de idade, admitiram ter este tipo de consumo. Investigações levadas a cabo desde 1995, mostram que há um aumento nítido do consumo excessivo e concentrado, em toda a Europa, entre os jovens (15-16 anos). As consequências do *binge drinking* são graves e de risco elevado podendo provocar: comas alcoólicos, danos cerebrais, suicídios, doenças sexualmente transmissíveis, violência, acidentes. Além disso penaliza as pessoas que não bebem, por exemplo, as vítimas de casos de violência, de crimes, e de acidentes, etc.

As principais tendências dos padrões de consumo dos jovens são uma maior experimentação de bebidas alcoólicas e o aumento dos padrões de beber de alto risco, tais como o *binge drinking* (consumo desmedido de bebidas alcoólicas, com o intuito de se embriagar rapidamente) e a embriaguez, em especial entre adolescentes e jovens adultos.

Consumo de Álcool nos adolescentes em Portugal

Portugal é dos países membros da União Europeia que tem um dos maiores consumos de bebidas alcoólicas e de prevalência de *Problemas Ligados ao Álcool*. Nas décadas de 60 e 70 tiveram início as primeiras abordagens epidemiológicas, no nosso país através de estudos e inquéritos em escolas e grupos de jovens (Mello et al, 2001).

Nas últimas duas décadas, este objecto de estudo acabou por se impor, face ao reconhecimento de uma preocupante evolução de consumos e de comportamentos de consumo excessivo de álcool nas novas gerações, designadamente nos jovens (Breda, 2000).

Os Governos Portugueses, cientes de toda esta problemática, têm desenvolvido várias acções das quais se destacam a aprovação do Plano de Acção contra o Alcoolismo através da Resolução do Conselho de Ministros nº 166/ 2000, de 29 de Novembro e a publicação do Decreto-Lei 9/2002 que, entre outras medidas, proibiu a venda e o consumo de bebidas alcoólicas em locais públicos e em locais abertos ao público, a menores de 18 anos, modificou o código no que toca à publicidade destas bebidas, promoveu campanhas de informação e sensibilização assim como estudos nesta área (Plano de Acção contra o Alcoolismo, 2001).

O álcool tem forte poder de atracção, sem a força de censura atribuída às substâncias ilegais. Um adolescente pode beber álcool sem sentir culpa de estar a cometer uma transgressão, como se poderia sentir se consumisse alguma droga ilícita (Zago, 1996).

O domínio dos estudos sobre o álcool não é uma área nova da investigação psicológica. Nos últimos 50 anos tem sido elaborada uma vasta literatura sobre o alcoolismo, tanto em Portugal como noutros países. Todavia, só mais recentemente é que se tem manifestado um interesse crescente pelo consumo excessivo de álcool na adolescência. Este interesse não se pode dissociar do facto de que no nosso país, tal como acontece em muitos outros, professores e educadores referirem que os adolescentes consomem álcool com cada vez maior frequência (Trindade & Correia, 1999).

Os problemas ligados ao álcool em Portugal estão relacionados com hábitos de consumo fortemente enraizados e mantidos na tradição e na cultura. A consciência da dimensão social deste problema, os conhecimentos de ordem epidemiológica e a multicausalidade que lhe está associada exigem uma intervenção de tipo preventivo com a finalidade da redução da sua incidência. No âmbito da prevenção primária, a Escola é na realidade o local de eleição para esta tarefa já que no decurso da última década tem-se assistido a um consumo geral excessivo na população jovem. O consumo de bebidas alcoólicas por crianças em idade escolar e por adolescentes constitui um problema preocupante. Torna-se então indispensável para a prevenção dos problemas ligados ao álcool numa comunidade, a participação activa de todos os “elementos chaves” do processo educativo, tendo um papel fundamental no seu desempenho como moderadores de conceitos, atitudes e de comportamentos, pelo que a sua formação/informação são a estratégia preventiva (Sá Nogueira, 2001).

Negreiros de Carvalho (1996) defende que o álcool é a droga mais consumida pelos adolescentes.

Antunes (1998) refere “O adolescente que bebe, tem probabilidades de vir a ter comportamentos desviantes e o consumo excessivo interfere com as fases normais do processo de desenvolvimento em curso”

Borges (1993) refere que é preocupante o impacto do consumo de álcool no desenvolvimento cognitivo e psicossocial dos adolescentes, contribuindo acentuadamente para as perturbações psiquiátricas e comprometimentos a nível da Saúde Mental.

A maioria dos jovens tem o primeiro contacto com bebidas alcoólicas cerca dos 11 anos, predominando até aos 25 anos o consumo de cerveja e bebidas destiladas, sendo de destacar que o consumo na faixa 15-17 anos está a aumentar desde 1996. (Dias, 2002)

Segundo Mello et al (2001) mais de 60% dos jovens com idades compreendidas entre 12 e 16 anos e mais de 70% acima dos 16 anos, consomem regularmente bebidas alcoólicas.

Duarte (1999) refere a relação potencialmente explosiva que o álcool pode estabelecer com este grupo etário, merecendo assim uma abordagem diferente daquela que é realizada com os adultos. Os consumos de substâncias levados a cabo pelos adolescentes têm assumido uma notória importância nos últimos 20 anos, mostrando uma tendência crescente. Mas tem que se assumir que é um momento particular de fragilidades, de crise e de crescimento que tornam esta faixa etária um grupo de risco, quando colocado próximo com um agente psicoactivo legal e de fácil acessibilidade como é o álcool.

Os estudos que abordam esta temática são relativamente incipientes comparativamente com os de outros países onde está bastante mais desenvolvida (Negreiros de Carvalho, 1996).

Segundo Reis (1998), não se pode dissociar o facto de ter sido registado um grande aumento de consumo de bebidas alcoólicas por parte dos adolescentes e de se reconhecer que a dependência em relação a esta substância se adquire mais rapidamente que na população adulta, sendo os seus efeitos mais nocivos.

Parece consensual verificar-se um aumento do consumo entre os jovens, nomeadamente das raparigas, assistindo-se paralelamente “a uma mudança de imagem e a uma melhor informação dos jovens; estes têm consciência dos riscos da sua alcoolização” (Rosa, 1993, p. 84).

A investigação psicológica sobre a temática do álcool só começou a expandir-se nos últimos 50 anos, e embora ainda esteja numa fase inicial de desenvolvimento, recentemente surgiu o interesse de estudar o consumo desta substância na adolescência, o que vem de encontro ao facto de se ter registado um nítido aumento do consumo nesta faixa etária num grande número de países (Reis, 1998).

No que diz respeito ao consumo de álcool em Portugal, Negreiros de Carvalho (1996) refere que o uso do álcool representa, mais do que qualquer outra substância psicoactiva, a ameaça mais séria à saúde dos adolescentes, pois é a substância mais consumida pelos adolescentes, e muitas vezes em excesso.

Encontram-se semelhanças entre as investigações nacionais e as levadas a cabo noutros países, no que diz respeito à variável sexo. Os alunos do sexo masculino consomem álcool mais frequentemente e em maiores quantidades por ocasião, do que as raparigas (Reis, 1998; Trindade & Correia, 1999).

Negreiros de Carvalho (1996) no seu estudo com adolescentes do 7º ao 11º ano do concelho de Aveiro, mostra as prevalências de consumo de álcool para os três tipos de bebidas

(vinho, cerveja e bebidas destiladas). Nesta amostra as prevalências de consumo, para os diversos tipos de bebida alcoólica diminuem em função do período de tempo a que se reporta o consumo. A cerveja representa a bebida consumida com mais frequência, o vinho é a que menos é ingerida, sendo mesmo ultrapassada pelas bebidas destiladas. Este estudo também revela que para um elevado número de jovens, o consumo de álcool constitui uma actividade bastante usual.

O Observatório de Drogas e Toxicodependências Português, com o intuito de caracterizar os consumos de álcool no meio escolar (tendo como população alvo alunos do 3º ciclo e Secundário, dos 13 aos 18anos) concluiu que 47% dos alunos de 13 anos, e 94% dos alunos com 18 anos já tinham experimentado bebidas alcoólicas pelo menos uma vez ao longo da vida. Cerca de 30% dos alunos de 13 anos e 69% dos alunos de 18 anos tinham consumido álcool nos 30 dias antes da realização do estudo. As diferenças entre rapazes e raparigas aqui não eram significativas. Relativamente às expectativas positivas associadas a este consumo constata-se que elas aumentam até aos 16 anos, estabilizando a seguir. A percepção do risco associado ao álcool decresce ligeiramente com o aumento da idade. Esse estudo demonstrou também que o vinho é a bebida com menores prevalências de consumo, sendo a cerveja e as bebidas destiladas as mais consumidas por estes (Feijão & Lavado, 2003).

No que concerne à idade, é consensual o princípio de que “ o consumo excessivo ocorre predominantemente em jovens de idade igual ou superior a 16 anos” (Negreiros de Carvalho, 1996). A investigação de Trindade e Correia (1999) converge no mesmo sentido, pois foram encontradas diferenças no consumo de álcool pelos diferentes grupos etários, revelando-se um aumento considerável aos 16 anos e atingindo o ponto mais elevado aos 18 anos.

De acordo com os dados recolhidos junto de uma amostra nacional representativa de jovens dos 6º, 8º e 10º anos portugueses, os rapazes e os mais velhos de entre eles, não só experimentaram álcool mais frequentemente, como são mais frequentemente consumidores regulares e abusivos. É de salientar ainda, que apenas 12% dos jovens que experimentaram álcool são consumidores habituais, mas estes são mais frequentemente consumidores abusivos (Matos, Carvalhosa, Reis & Dias, 2002).

Segundo Ferreira e Silva (2006), o álcool é a única droga que apresenta diferenças estatisticamente significativas em relação ao género, cujo consumo revela-se superior no género masculino. Em relação à idade, este autor sugere que a iniciação ocorre cada vez mais precocemente e que conforme a idade aumenta, aumentam também os consumos.

Curiosamente, umas das conclusões do estudo de Matos et al. (2002) é de que o perfil dos jovens que já experimentaram bebidas alcoólicas ou são consumidores regulares ou abusivos. Surgindo grandes semelhanças com os perfis de jovens consumidores de tabaco, consumidores de drogas ilícitas e que se envolvem em actos de violência.

O abuso de álcool é quase endémico na nossa sociedade, contudo os jovens são aqueles que mais “facilmente poderão sofrer de um modo marcado e com consequências permanentes para o resto das suas vidas” (Palha, 1989, p. 485).

Em Portugal, num estudo realizado no concelho de Matosinhos citado por Aragão e Sacadura (2002) entre os anos de 1994-1996 com jovens do 3º ciclo e do ensino secundário, os resultados mostram que 47% dos estudantes já consumiram álcool, e que a idade de iniciação, em média anda à roda dos 13,1 anos. Deste estudo, ressalta ainda que o consumo se realiza preferencialmente junto dos amigos (39,6% dos casos) e da família (25,6%). Entre os alunos com idade igual ou superior a 16 anos, 79,1% já tinham consumido álcool pelo menos uma vez na vida e que o sexo masculino apresenta uma prevalência mais elevada de consumo de álcool ao longo da vida, com 80,2%.

Lago (2008) realizou um estudo a 1.540 alunos, na sua maioria entre os 16 e os 18 anos, sobre conhecimentos e percepção dos riscos do consumo de álcool e afirmou que cerca de 80 % dos inquiridos consideram ter conhecimentos suficientes sobre a matéria. No entanto, quando questionados sobre se "o álcool é uma droga", muitos dos que afirmavam conhecer o tema responderam negativamente. Para este autor esta resposta significa que os jovens têm pouca percepção do risco. Entre os grupos mais preocupantes encontram-se os mais novos, já que "a percepção vai aumentando com a idade", e os alunos que vivem em zonas não urbanas, onde apenas cerca de metade respondeu afirmativamente. Nessas áreas não urbanas, o autor considera que existe um problema sério de consumo precoce, que pode justificar porque é que cerca de metade dos jovens não vê o álcool como uma droga, sublinhou. Outra das respostas que preocupa este autor, prende-se com o facto de mais de 80 % dos alunos reconhecerem que nem sempre "têm noção dos riscos que correm". Para ele, a publicidade e a cultura do álcool, enquanto substância de sociabilidade, ajudam a fortalecer uma cultura juvenil que funciona como um obstáculo ao fim de certos preconceitos culturais. Os fins-de-semana são os momentos em que se verificam os picos de "consumos abusivos de bebidas destiladas". Este estudo detectou ainda a existência de um preconceito na mentalidade dos adolescentes e jovens que vêem os consumos excessivos como "forma de afirmação individual" e "expressão de maturidade".

Os estudos realizados em Portugal na última década vêm confirmar as conclusões de estudos realizados nas décadas de 80 e 90. Demonstram que o consumo de bebidas alcoólicas tem um início precoce, por volta dos 13 anos. A maioria dos adolescentes consome preferencialmente junto dos amigos, apresentando preferência no consumo de cerveja e de bebidas destiladas. Este consumo tem um aumento proporcional com a idade e apresenta uma maior prevalência no género masculino. (Aragão & Sacadura, 2002; Ferreira & Silva, 2006; Matos et al., 2002; Lago 2008; Feijão & Lavado, 2003; Feijão & Lavado, 2003).

Factores de Influência do Consumo de Álcool na Adolescência

Para Palha (1989), quando se analisam algumas das causas desencadeantes do consumo imoderado de bebidas alcoólicas nos jovens, tem que se ter em conta aspectos ligados ao meio sócio-cultural, aspectos individuais e aspectos relacionados com a própria bebida.

Não podemos ignorar que existem vários factores que condicionam o consumo excessivo de álcool, constituindo uma tríade Agente/ Indivíduo/Meio que está na origem de todo este fenómeno do alcoolismo (Mello, Pinto, Frazão & Rocha, 1988).

Segundo Reis (2008), embora a hereditariedade possa ser um factor a ter em conta em certos casos de alcoolismo, os estudos que abordam o consumo excessivo enfatizam de um modo geral, outros determinantes, como o processo de socialização, realçando sobretudo, o impacto da família e do grupo de pares, ou de algumas características psicológicas associadas a um consumo deste tipo.

Por sua vez Santos (1999), diz-nos que a maior probabilidade de os jovens consumirem drogas ilícitas e/ou lícitas (álcool) acontece mais na transição entre a adolescência e a idade adulta. Os jovens são um grupo de bebedores vulneráveis porque muitas das vezes encontram “refúgio” na bebida para esquecer problemas de integração nos diversos grupos a que pertencem: familiar, escolar, profissional, etc. Considerando alguns estudos efectuados, somos levados a inferir que alguns dos motivos que levam os adolescentes à ingestão de bebidas alcoólicas são: a curiosidade, a imitação, a sugestibilidade e também, a brincadeira por parte do grupo.

A falta de comunicação, unida às peculiaridades da adolescência, torna difícil averiguar se o consumo resulta das mudanças que estão a experimentar, ou se são devidas às características próprias dos indivíduos em causa (Peres-Poza, Borrueal, Lian & Martin, 2002).

Matos et al. (2002) no que se refere à promoção de estilos de vida saudáveis nos adolescentes, reforça a importância já reconhecida dos contextos sociais do jovem. A família, o envolvimento escolar, a relação com os professores, o estabelecimento de laços de amizade com os pares no contexto escolar e a prática de actividade física, aparecem aqui como factores potencialmente protectores no que diz respeito à experimentação e consumo regular e abusivo de álcool; enquanto que os consumos de tabaco e drogas, o envolvimento em actos de violência na escola, bem como o “consumo” abusivo de televisão e o convívio com outros jovens fora do contexto escolar, nos aparecem como um potencial factor de risco para o aparecimento de hábitos alcoólicos. É de salientar, que tanto os jovens que já experimentaram álcool, como os consumidores regulares e abusivos, ao mesmo tempo que apresentam um perfil de afastamento em relação à família e aos colegas em ambiente escolar, referem um maior convívio com os amigos fora das horas da escola e referem frequentemente ver mais televisão.

No entanto, é necessário fazer a distinção entre factores que predisõem a iniciação ao consumo e factores que contribuem para a manutenção do mesmo. Esta distinção torna-se imprescindível, pois o início de consumo poderá resultar de factores de influência sócio-culturais enquanto o consumo excessivo pode estar relacionado com características individuais (Negreiros de Carvalho, 1983).

Os significados dos comportamentos alcoólicos nos adolescentes são múltiplos e devem ser interpretados em função do contexto psicológico e social, dos comportamentos de dependência associados e da existência ou ausência de sinais de angústia psicossocial (Adès & Lejoyeux, 1997).

Factores Interpessoais no Consumo de Álcool pelos Adolescentes

Influência da Publicidade no Consumo de Álcool

Para Breda (2000) com o impacto da publicidade na nossa sociedade, com o seu marcante papel de promover o consumo e sendo as bebidas alcoólicas uma das categorias mais publicitadas, torna-se assim notória a influência deste campo no que diz respeito aos estilos de vida da sociedade moderna. Os temas dominantes da publicidade às bebidas alcoólicas continuam a ser sugestivos de saúde, prestígio, beleza, sensualidade, sucesso ou aprovação

social, sendo retratado como algo normal e desejável na vida, promovendo assim a intenção de beber.

Também Pires (1999), relativamente a este tema, relata que os jovens são uma presa fácil, pois considera que a publicidade deforma a realidade, apelando e reforçando a ideia do facilitar das relações interpessoais, amorosas e de integração grupal ligada ao álcool, demonstrando o consumo destas bebidas como símbolo de sucesso, conotando o álcool com um determinado estatuto social, como é o caso da publicidade das bebidas destiladas como o whisky, vodka e gin.

A globalização dos media e dos mercados molda cada vez mais as percepções, escolhas e comportamentos dos jovens. Actualmente, muitos jovens têm maiores oportunidades e mais rendimentos disponíveis, estando, porém, mais vulneráveis às técnicas de venda e de *marketing* que se tornaram mais agressivas em relação aos produtos de consumo e às substâncias potencialmente prejudiciais como o álcool. Ao mesmo tempo, a predominância do mercado livre desgastou as redes de segurança de saúde pública em muitos países e enfraqueceu as estruturas sociais para os jovens (OMS, 2001).

Influência do Contexto Familiar no consumo de Álcool

Segundo Negreiros de Carvalho (1993) o consumo de álcool na adolescência é muitas vezes resultante dos processos de imitação em relação ao modelo familiar. O adolescente que não bebe álcool provém de famílias que não consomem habitualmente bebidas alcoólicas; o adolescente que bebe moderadamente, provém de famílias que consomem esta substância moderadamente; e o consumo excessivo é proveniente de famílias que podem ser considerados de bebedores excessivos.

A história familiar de alcoolismo, de abuso de drogas, de psicopatologia, considera-se factor de risco. Também as dificuldades socioeconómicas constituem outro factor de risco ambiental para o consumo de substâncias, associado de forma significativa ao aparecimento de problemas familiares. A prevalência de doença mental e de uso de substâncias é superior em situações de pobreza, onde existem importantes factores ambientais e significativa falta de recursos comunitários (Peres-Poza et al, 2002).

Segundo Silva (2004) a adolescência é vista como o período em que as características do indivíduo favorecem mais o início do consumo de drogas e inclusive, a tendência para a

dependência, podendo o estímulo partir do meio familiar ou do meio social, em particular o grupo de amigos (citado por Ferreira & Silva 2006).

Negreiros de Carvalho (1997) constatou que o consumo de álcool surge associado a factores familiares, como a percepção da qualidade da relação com os pais, estilos educativos e percepção das atitudes dos pais face ao consumo de álcool. Os sujeitos consumidores de álcool percebem a relação com os pais menos positiva, descrevendo ainda um estilo educativo mais autoritário dos pais. Neste mesmo estudo, o autor constatou que os consumidores de álcool tinham tendência para atribuir aos pais atitudes mais favoráveis em relação ao consumo de álcool, comparativamente aos sujeitos não consumidores. Deste modo, esta atribuição aos pais de atitudes mais favoráveis em relação ao seu consumo de álcool poderá representar uma estratégia cognitiva de desculpabilização dos sujeitos face ao seu padrão de consumo.

Segundo Reis (1998), a bebida alcoólica é largamente determinada por um conjunto de valores, expectativas e padrões de comportamento definidos pela própria cultura. Por esta razão deve-se analisar o desenvolvimento do comportamento da bebida no adolescente como resultado de uma aprendizagem instaurada nomeadamente no sistema familiar.

Bjorkqvist, Batman & Ámen-Back (2004) confirmaram nos seus estudos uma correlação positiva entre o consumo de bebidas alcoólicas por parte dos adolescentes e o consumo destas pelos seus pais e amigos.

Considera-se assim que a família é a força de socialização predominante até à adolescência, havendo depois um declínio da sua influência à medida que o jovem adquire a sua independência (Reis, 1998). Na fase de automatização ganham um especial relevo outras influências como os media, a escola e os pares (Negreiros de Carvalho, 1983).

Influência do grupo de pares no consumo de Álcool

Os resultados de Ferreira e Silva (2006) apontam para que os amigos têm grande influência nos consumos dos adolescentes, uma vez que quanto maior é a percepção que os amigos consomem, maior é o consumo próprio.

A pressão do grupo começa a manifestar-se por volta dos 16-17 anos, altura em que se multiplicam as ocasiões de beber fora do contexto familiar. Assim, o álcool parece ser indispensável ao adolescente que pretende superar inibições e reforçar a participação no grupo (Reis, 1998).

É através do grupo que o adolescente tira as dúvidas, troca informações, vivências novas e diferentes maneiras de ser, imita os amigos, faz dissociações, projecções e identificações (Silva, 2004 citado por Ferreira & Silva, 2006).

Breda (2000) verificou que 18 % dos jovens concordam com a afirmação “*ver jovens como eu a tomar bebidas alcoólicas, por vezes leva-me a beber também*”.

Tomando em consideração os contextos de iniciação, os resultados de Trindade e Correia (1999) apontam para a importância dos pares na iniciação do consumo de álcool, uma vez que a maioria inicia esses consumos na presença dos amigos, verificando-se uma associação entre o prazer de estar em grupo e o consumo de álcool.

Para Negreiros de Carvalho (1983), o grupo de pares, é uma importante variável relacionada com o consumo de álcool nos jovens, pois para além de se constituir como o contexto predominante de iniciação, também influencia os níveis relatados do consumo. Os consumidores excessivos quando comparados com os consumidores não excessivos e com os não consumidores, têm tendência para percepcionar um maior número de amigos e atitudes mais favoráveis face ao álcool por parte dos amigos.

Segundo Faria (1999), citado por Precioso (2004), na transição do ensino secundário para o superior ocorre geralmente um afastamento físico da família e do grupo de amigos, o estabelecimento de novas amizades dentro e fora da instituição educativa, a conquista de novos espaços (físicos, escolares, sociais, culturais), a participação frequente ou mesmo diária, em actividades de diversão nocturna.

Cabral, Farate e Duarte (2007) pelas conclusões dos estudos realizados anteriormente depreenderam que o álcool faz parte da cultura juvenil como forma de socialização, bebendo o jovem normalmente e quase exclusivamente nas celebrações, fins-de-semana e rituais académicos.

Factores Intrapessoais no consumo de álcool pelos Adolescentes

As virtudes simbólicas enraizadas em mitos e traduzidas em falsos conceitos acerca das bebidas alcoólicas têm sido responsáveis pela manutenção do hábito de beber (Pinto 1999).

Duarte, Barrias e Moreira (1993) concordam que existe uma forte ligação entre o consumo de álcool e o povo português que se reflecte em muitas tradições, falsos conceitos e ensinamentos traduzidos em provérbios e adágios directa ou indirectamente ligados ao álcool.

A aproximação dos adolescentes a estas substâncias pode surgir como um comportamento adaptativo de integração no mundo dos adultos e em especial dos

companheiros. O álcool está incontestavelmente integrado na cultura adolescente, e é consumido de uma forma geral ocasionalmente e por vezes com abundância e frequentemente até à embriaguês (Adès & Lejoyeux, 1997).

A base motivacional para a iniciação, uso e abuso de drogas reside, de acordo com Negreiros de Carvalho (1990) nos “*estados emocionais*” em que os sujeitos procuram o álcool, o tabaco e as outras drogas para reduzirem e/ou atingirem diferentes “*estados emocionais*”: “*negativos*” (ansiedade, depressão e hostilidade) ou “*positivos*” (aventura, camaradagem e prazer).

Cook (1985) advoga serem “*as necessidades*” do sujeito que conduzem ao uso/abuso do consumo de drogas e, indicam o conjunto de necessidades que as drogas (álcool, tabaco e outras drogas) podem satisfazer. Essas necessidades agrupam-se em duas categorias: “*necessidades psicológicas e comportamentais*” que se relacionam fundamentalmente com o efeito das drogas no sistema nervoso e “*necessidades sócio-psicológicas*” que advêm de factores identificados e relacionados com o uso de drogas. Nas necessidades “*psicológicas e comportamentais*” incluem-se as necessidades: de redução da inibição e da tensão; de intensificação das interacções sociais (álcool e outros depressores, sedativos e outros tranquilizantes); de sentimentos de euforia (álcool); de estimulação/activação (anfetaminas, cocaína); e de alteração dos estados de consciência (marijuana, haxixe e drogas alucinogéneas) (Cook e Morse, 1980). As “*necessidades sócio-psicológicas*” congregam as necessidades: de independência e rebelião; de aceitação pelo grupo de companheiros; e de auto-estima (Cook e Morse, 1980).

Edwards e Marshall (1999, p.31) afirmam que “O álcool é uma bebida consumida como alimento e às vezes como remédio e possui um rico significado simbólico quando usado em costumes e rituais sociais, culturais e religiosos”. Este modelo é mais frequentemente observado aos fins-de-semana e dias festivos, procurando os efeitos da embriaguez num padrão mais compulsivo.

Morais (1998), no seu estudo realizado em jovens estudantes e não estudantes com idades entre os 15 e os 19 anos, no concelho de Monção, concluiu que 88% dos não estudantes evidenciavam a existência de falsos conceitos, aumentando esta percentagem para 92% nos jovens estudantes.

Cabral et al (2007) em jeito de conclusão, afirma que são os estudantes, que na sua maioria traduzem um *deficit* de conhecimentos acerca do álcool. São os rapazes que possuem uma melhor opinião no que diz respeito aos falsos conceitos, e é o sexo feminino que mais valoriza e sofre influência da publicidade nos consumos de bebidas alcoólicas.

Num estudo feito por Eskilson (1986) não foi encontrada a relação entre auto-estima e consumo de álcool, tendo este autor sugerido que o uso de álcool pode aumentar o estatuto entre os pares, facilitando a integração no grupo e, logo, restaurando a auto-estima.

Num estudo realizado por Trindade e Correia (1999) a respeito dos comportamentos de consumo de álcool em alunos dos 10º e 11º anos de escolaridade, o objectivo foi analisar a natureza da relação entre o consumo de álcool na adolescência e a auto-estima, a ansiedade e as expectativas face aos efeitos do álcool. Constatou-se uma relação significativa entre o consumo de álcool e algumas expectativas face aos seus efeitos, nomeadamente a expectativa de ser bem aceite pelos outros, de conseguir falar com maior facilidade, de se sentir mais independente, de poder faltar às aulas e de os pais se zangarem caso bebam. Os adolescentes com um consumo significativo esperavam mais consequências positivas do acto de beber face aos que têm um baixo consumo.

Também Barroso (2004), num estudo realizado com universitários, encontrou como principais motivos do consumo de bebidas alcoólicas, a fonte de prazer (48,3%), a ajuda a relaxar e a desinibir (28,4%), a desfrutar melhor das festas (23,3%), dados estes coincidentes com os obtidos por outros autores.

Em 1998, Leite realizou um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas, tendo concluído que a cerveja é a primeira bebida consumida pelos alunos, seguindo-se o vinho e os destilados. Consideraram que os principais motivos para o consumo foram: *“bebo porque gosto e dá-me prazer”*, *“bebo para melhor desfrutar das festas e da noite”* e o *“álcool ajuda-me a desinibir e relaxar”*.

Breda (2000, p.41) ao estudar os motivos que levam os jovens ao consumo do álcool, encontrou 35,5% que o faziam *“por gosto e/ou prazer”*, 31,5% *“para melhor poder desfrutar das festas e da noite”*, 17,5% *“para relaxar e/ou desinibir”* e 5,6% como *“complemento alimentar”*.

Também Cabral et al (2007, p. 73) demonstraram no seu estudo que os principais motivos para o consumo foram: *“bebo porque gosto e dá-me prazer”*, *“bebo para melhor desfrutar das festas e da noite”* e o *“álcool ajuda-me a desinibir e relaxar”*.

A diversão é o motivo maioritário que leva os jovens a consumir álcool, apesar de serem motivados cada vez por maior número de razões. A existência de problemas pessoais é um dos motivos apontadas, onde a bebida funciona como refúgio para problemas e frustrações da vida quotidiana. Outra razão referida é a desinibição social, tendo em vista evidenciarem-se entre os amigos (Sirvent et al 2007).

Os adolescentes referem inúmeras razões para ingerirem bebidas alcoólicas, sendo que 73% refere beber por gostar do sabor; 58,5% pelo prazer e diversão; 15% para refúgio de problemas pessoais; 12,9% para sentir emoções novas e 11% para superar a timidez (observatório Espanhol sobre Drogas, 2000; citado por Sirvent et al 2007).

Parece constituir um dado geralmente aceite que o comportamento de consumo de álcool na adolescência significa, essencialmente, uma atitude de entrada para a vida adulta, num movimento em direcção aos padrões de comportamento dos adultos (Negreiros de Carvalho, 1993).

Autores como Jessor e Jessor (1997) reconhecem a importância que esses factores (necessidades e estados emocionais) desempenham nos padrões de consumo e abuso de drogas (álcool, tabaco e outras drogas) e sugerem que no geral é o meio social que fornece as condições necessárias à iniciação, uso e abuso de drogas quer através dos modelos que apresenta e valores que pratica, quer ainda, pela facilitação de acesso ao produto.

Desta forma, os adolescentes bebem por estas e por muitas outras razões que se desconhecem. Assim, o adolescente bebe numa tentativa de solucionar o problema da sua não independência, para construir o seu espaço e tempo não utilitário, para se introduzir ritualmente na família, no grupo, na sociedade, para vencer o medo e a timidez, a sua falta de confiança e o medo de ser diferente. Bebe porque é enorme o peso cultural do álcool, no qual o acto de beber é apreendido como um importantíssimo acto na organização social do seu tempo livre (Negreiros de Carvalho, 1993). Também para Sanches (1999), *“o jovem ao beber não se sente mais criança e beber faz parte do desenvolvimento adolescente”*. Acrescentando Antunes, (1998, p. 32), que *“beber não é apenas uma ocasião para conviver, é ascender a um estado adulto imediatamente reconhecível”*.

PROBLEMATIZAÇÃO E OBJECTIVOS

No nosso País, o consumo de álcool constitui um grave problema de saúde pública, podendo interferir simultaneamente na vida pessoal, familiar, escolar, ocupacional e social do consumidor.

Actualmente os jovens passam por uma excessiva ingestão de bebidas alcoólicas com tendência para o consumo excessivo e concentrado de cerveja, bebidas destiladas e *shots*, podendo ser ingeridas numa mesma ocasião em número igual ou superior a 6 (consumo *binje drinking*). São fortemente publicitadas e vendidas em discotecas, bares ou pubs, locais estes, frequentados maioritariamente por jovens. A idade de início de consumo tem sido cada vez menor, aumentando o risco de dependência futura. O uso de álcool na adolescência está associado a uma série de comportamentos de risco, além de aumentar a probabilidade de envolvimento em acidentes, violência sexual e participação em gangues. Em fase de maturação biológica, psicológica, social e cognitiva, os jovens com reduzida capacidade de identificarem e compensarem os efeitos tóxicos do álcool são levados a um provável comprometimento do seu desenvolvimento.

O Álcool é uma substância de consumo corrente, fortemente publicitada e com grande influência individual, social, familiar, económica, cultural e antropológica, daí que se torne difícil definir o consumo nos jovens.

Sendo a adolescência, o período de transição da infância para a idade adulta, caracteriza-se essencialmente pela conquista de um estado de maior autonomia que pode criar e/ou acentuar conflitos com as figuras paternas e que pode assim ser fonte de grandes dificuldades, podendo mesmo predispor para comportamentos menos saudáveis. Torna-se assim, essencial caracterizar o padrão de envolvimento dos adolescentes com as bebidas alcoólicas numa perspectiva preventiva.

O meu trabalho tem como objectivo fulcral conhecer o perfil de consumo de álcool nos adolescentes, perceber qual o seu envolvimento com estas bebidas.

1- Determinar como se caracteriza o envolvimento dos adolescentes com as bebidas alcoólicas.

É de salientar ainda que apenas 12% dos jovens que experimentaram álcool são consumidores habituais, mas os consumidores habituais são mais frequentemente consumidores abusivos (Matos et al, 2002).

2- Determinar o grau de envolvimento com o consumo de bebidas alcoólicas em função dos géneros

Encontram-se semelhanças entre as investigações nacionais e as levadas a cabo noutros países, no que diz respeito à variável sexo. Os alunos do sexo masculino consomem álcool mais frequentemente e em maiores quantidades por ocasião, do que as raparigas (Reis, 1998; Trindade & Correia, 1999).

3- Determinar se o grau de envolvimento com álcool varia em função da faixa etária (menores de 16 anos e maiores de 16 anos).

No que concerne à idade, é consensual o princípio de que “ o consumo excessivo ocorre predominantemente em jovens de idade igual ou superior a 16 anos” (Negreiros de Carvalho, 1996).

4- Determinar se o grau de envolvimento dos adolescentes difere significativamente consoante as habilitações literárias dos pais.

As dificuldades socioeconómicas constituem outro factor de risco ambiental para o consumo de substâncias, associado de forma significativa ao aparecimento de problemas familiares. A prevalência de doença mental e de uso de substâncias é superior em situações de pobreza, onde existem importantes factores ambientais e significativa falta de recursos comunitários (Peres-Poza et al, 2002).

5- Identificar o grau de envolvimento dos adolescentes consoante o ano de escolaridade.

O trabalho desenvolvido por Durmisevic e al (1999) mostrou que este problema é particularmente proeminente nos dois últimos anos do ensino secundário onde cerca de 40% dos alunos consomem bebidas alcoólicas.

6- Identificar a causa atribuída pelos adolescentes ao consumo habitual de bebidas alcoólicas.

Para Negreiros de Carvalho (1983), o grupo de pares é uma importante variável relacionada com o consumo de álcool nos jovens, pois para além de se constituir como o contexto predominante de iniciação, também influencia os níveis relatados do consumo.

Também num outro estudo de Negreiros de Carvalho (1997) constatou-se que os consumidores de álcool tinham tendência para atribuir aos pais atitudes mais favoráveis em relação ao consumo de álcool, comparativamente aos sujeitos não consumidores.

7- Identificar a causa que os adolescentes apontam para o início da ingestão de bebidas alcoólicas.

No entanto é necessário fazer a distinção entre factores de iniciação ao consumo e factores que contribuem para a manutenção do mesmo. Esta distinção torna-se imprescindível, pois o início de consumo poderá resultar de factores de influência sócio-culturais enquanto o consumo excessivo pode estar relacionado com características individuais. (Negreiros de Carvalho, 1983)

8- Identificar a idade em que consumiram pela primeira vez bebidas alcoólicas.

A maioria dos jovens tem o primeiro contacto com bebidas alcoólicas cerca dos 11 anos, predominando até aos 25 anos o consumo de cerveja e bebidas destiladas, sendo de destacar que o consumo na faixa 15-17 anos está a aumentar desde 1996 (Dias, 2002).

9- Identificar a quantidade de bebidas alcoólicas que os adolescentes costumam ingerir.

Segundo os autores Farke e Anderson (2007) o padrão de consumo de álcool na Europa é excessivo e concentrado, é conhecido como *binge drinking* (consumo de 5 ou mais bebidas numa mesma ocasião).

10- Identificar com quem os adolescentes costumam ingerir habitualmente bebidas alcoólicas.

Os resultados de Ferreira e Silva (2006) apontam para o facto que os amigos têm grande influência nos consumos dos adolescentes, uma vez que quanto maior é a percepção do consumo daqueles, maior será a ingestão própria.

11- Identificar a frequência com que o adolescente costuma ingerir bebidas alcoólicas habitualmente.

Braconnier e Marcelli (1989) estimaram que 44% dos estudantes do Ensino Secundário referiam ter consumido álcool pelo menos 40 vezes no ano, e destes 12% afirmavam consumir álcool diariamente.

12- Identificar qual a bebida alcoólica que estes ingerem mais frequentemente.

Negreiros de Carvalho (1996) no seu estudo mostra as prevalências de consumo de álcool para os três tipos de bebidas (vinho, cerveja e bebidas destiladas). A cerveja representa a bebida consumida com mais frequência, o vinho é a que menos é ingerida, sendo mesmo ultrapassada pelas bebidas destiladas. Este estudo também revela que para um elevado número de jovens, o consumo de álcool constitui uma actividade bastante usual.

Operacionalização das variáveis

Tendo em conta que o objectivo desta investigação é caracterizar e descrever o padrão de envolvimento dos adolescentes do Ensino Secundário com consumo de bebidas alcoólicas, torna-se necessário verificar se as variáveis sócio-demográficas são predictoras das variáveis critério.

As variáveis predictoras são as variáveis sócio-demográficas: o género; a faixa etária (menores de 16 anos ou maiores de 16 anos); o ano de escolaridade (10º, 11º ou 12º ano); as

habilitações literárias do pai (até ao 4º ano, do 5ºano ao 9º ano, do 10º ano ao 12º ano, Bacharelato/ Licenciatura ou Mestrado/Doutoramento); as habilitações literárias da mãe (até ao 4º ano, do 5ºano ao 9º ano, do 10º ano ao 12º ano, Bacharelato/ Licenciatura ou Mestrado/Doutoramento).

As variáveis critério são: o grau de envolvimento com o álcool (resultante da cotação da escala utilizada, categorizando os inquiridos em 5 grupos, de acordo com a pontuação global); as causas da habitual ingestão de álcool (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas ao item 3 do instrumento utilizado); as causas do início da ingestão de álcool (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas ao item 8 do instrumento utilizado); a quantidade de álcool que ingerem habitualmente (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas do item 9 do instrumento utilizado); a companhia com quem estes costumam ingerir álcool (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas ao item 10 do instrumento utilizado); a frequência com que ingerem álcool (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas ao item 1 do instrumento utilizado); o tipo de bebida que ingerem (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas ao item 4 do instrumento utilizado) a idade da 1ª ingestão de álcool (esta variável é operacionalizada através das respostas dadas ao item 6 do instrumento utilizado).

MÉTODO

Tipo de estudo

Este trabalho caracteriza-se como sendo um estudo do tipo descritivo, com carácter exploratório e simultaneamente transversal.

Para levar a cabo esta investigação utilizou-se um questionário “Escala de Envolvimento com o álcool no Adolescente”, versão portuguesa de Barrias, Neves, Enes e Pimentel (1986) de auto-preenchimento pelos alunos, que vai ao encontro dos objectivos definidos para este estudo.

Todos os dados recolhidos através do questionário são de carácter confidencial e anónimo, tendo apenas como intuito retirar a informação necessária para este estudo.

Neste estudo consideram-se dois tipos de variáveis: de critério e predictoras.

Na parte inicial do questionário, os alunos tinham um cabeçalho para preencher com as suas características sócio-demográficas, a que se seguia a Escala de Envolvimento com o Álcool no Adolescente (AAIS), versão portuguesa de Barrias et al (1986).

O grau de envolvimento dos sujeitos, resultante da cotação da Escala de Envolvimento com o Álcool no Adolescente (AAIS), versão portuguesa de Barrias et al. (1986), é considerado variável de critério, tendo a finalidade de quantificar o grau de relacionamento dos adolescentes com o uso de álcool.

Para responder aos objectivos de investigação enunciados, os itens da escala foram analisados individualmente, aprofundando assim a análise descritiva da amostra em estudo.

Caracterização da Amostra

Esta é uma amostra de conveniência, constituída por 200 estudantes do Ensino Secundário da área de Lisboa, que se disponibilizaram para preencher o questionário.

Quadro 1 – Distribuição por idades

Idade	N	%
15 anos	20	10
16 anos	75	37,5
17 anos	86	43
18 anos	19	9,5
Total	200	100

Estes sujeitos frequentavam o 10.º, o 11.º e o 12.º anos de escolaridade. A média de idades destes alunos era de 16,5 anos num intervalo compreendido entre os 15 e os 18 anos.

Quadro 2 – Distribuição por faixas etárias

Faixa etária	N	%
<16 anos	19	9,5
> 16 anos	181	90,5
Total	200	100

No que diz respeito às faixas etárias, 9,5% dos sujeitos eram menores de 16 anos e 90,5% eram maiores de 16 anos.

Quadro 3 - Distribuição por género

Género	N	%
Masculino	94	47
Feminino	106	53
Total	200	100

A percentagem de estudantes do sexo masculino é de 47%, sendo 53% a percentagem dos alunos do sexo feminino (Quadro 3).

Quadro 4- Distribuição por ano de escolaridade

Ano Escolar	N	%
10º ano	47	23,5
11º ano	76	38
12º ano	77	38,5
Total	200	100

Como se pode constatar no Quadro 4, no que refere ao ano de escolaridade dos sujeitos, 23,5% frequentam o 10º ano, 38% estão no 11º e 38,5% no 12º ano.

Quadro 5- Distribuição por grau de habilitações literárias dos pais dos sujeitos

Hab. Lit. do Pai	N	%
4º ano	17	8,5
5ºano - 9º ano	64	32
10º ano – 12º ano	74	37
Bacharelato	21	10
Licenciatura	20	10
Mestrado/Doutoramento	4	2
Total	200	100

Como se pode verificar no quadro anterior a maior percentagem (37%) dos pais dos sujeitos têm escolaridade entre o 10ª ano e o 12ª ano, cerca de 1/3 dos pais entre o 5º e o 9º ano, 10% têm Bacharelato, 10% tinham licenciatura, 8,5% dos pais não têm mais que o 4º ano e apenas 2 % têm Mestrados ou Doutoramentos.

Quadro 6- Distribuição por grau de habilitações literárias das mães.

Hab. Lit. mãe	N	%
4º ano	21	10,5
5ºano - 9º ano	48	24
10º ano – 12º ano	89	44,5
Bacharelato	10	5
Licenciatura	24	12
Mestrado/Doutoramento	8	4
Total	200	100

Como se pode verificar no quadro anterior, a maior percentagem (44,5%) das mães dos sujeitos têm uma escolaridade entre o 10ª e o 12ª ano, cerca de 1/4 das mães entre o 5º e o 9º

ano, 12% têm Licenciatura, 10,5% não têm mais do que o 4º ano, 5% completaram Bacharelato, e apenas 4 % detêm Mestrados ou Doutoramentos.

Instrumento

Para responder às questões de investigação, foi utilizado um questionário de auto-preenchimento, a versão portuguesa do "Adolescent Alcohol Involvement Scale" (AAIS) desenvolvido por Mayer e Filstead em 1979. A Escala de Envolvimento com o Álcool no Adolescente (AAIS), versão portuguesa de Barrias et al.(1986), tem o objectivo de quantificar o grau de relacionamento dos adolescentes com o uso de álcool.

O "Adolescent Alcohol Involvement Scale" (AAIS) é um questionário elaborado a partir de temas referidos na literatura sobre o uso e abuso de bebidas alcoólicas por adolescentes. É formado por questões apresentadas com o propósito de recolher respostas segundo a frequência e intensidade do consumo de álcool. A presidir à elaboração deste questionário, a noção de "abuso de álcool" é conceptualizada em função da interferência das bebidas alcoólicas numa ou mais áreas do funcionamento da pessoa: estado psicológico, relações sociais e vida familiar.

Esta escala é composta por 14 itens, é um questionário construído com o objectivo de diferenciar os adolescentes segundo o uso de bebidas alcoólicas.

Os itens versam questões como: frequência, data da última bebida alcoólica, motivos para beber, bebida habitual, data e companhia do início de consumos, horas do dia das ingestões, quantidades, tipos de companhia, efeitos produzidos pelo álcool, opinião do próprio e dos outros sobre si mesmos. Cada questão tem entre 4 a 6 alternativas, de modo a permitir que o inquirido seleccione a que melhor corresponde à sua situação. A pontuação total é formada pelo somatório das pontuações em relação a todas as questões.

A AAIS é um instrumento de auto-avaliação, assente na existência de relações funcionais entre diversas categorias do comportamento, eleitas com o objectivo de medir uma dimensão que Mayer e Filstead denominam de envolvimento com o álcool. Como é explicitado por estes autores, a AAIS não se destina ao diagnóstico de alcoolismo entre os adolescentes, mas à identificação de adolescentes com abuso de bebidas alcoólicas.

Nesse sentido, o AAIS demonstra ser um questionário bem desenhado, com um conjunto de perguntas capazes de revelarem respostas apropriadas, aumentando o grau de

precisão e de sinceridade. Quanto à avaliação das características psicométricas, o questionário apresenta-se como um instrumento com boa fiabilidade com 0,887 no coeficiente alfa de Cronbach 0,873 na fórmula de Spearman-Brown e 0,839 na fórmula de Guttman e boa validade. Apresenta um conjunto de perguntas consistentes com o constructo que se propõe avaliar.

O exemplo da utilização deste instrumento noutros países, mostra-nos que estes resultados encorajam a aplicação do AAIS nos estudos de investigação sobre o uso de álcool por adolescentes.

No início do questionário de auto-avaliação encontra-se um preâmbulo explicativo do mesmo, com uma nota introdutória que explica o âmbito do estudo, garantindo a confidencialidade, solicitando e agradecendo a sua colaboração. Em baixo do preâmbulo, os alunos encontravam um cabeçalho para preencher com as suas características sócio-demográficas.

Procedimento de Aplicação

Os questionários foram distribuídos a alunos do Ensino Secundário de diversas Escolas da área de Lisboa, que se disponibilizaram a preenchê-lo.

Os questionários foram na sua maioria respondidos à porta das escolas que os alunos frequentavam.

Cotação

As instruções para a pontuação são: o total máximo da pontuação é 79. Uma resposta "a" pontua-se com 1 (excepto nas perguntas 1, 2, 6, 12, 13 e 14, nas quais a= 0); b= 2; c=3 e assim sucessivamente até h= 8. Quando existe mais do que uma resposta, selecciona-se a resposta de maior pontuação. Uma pergunta não respondida pontua-se com "0".

A pontuação total é estabelecida num contínuo, de 0 a 79, traduzindo o grau de envolvimento do adolescente com as bebidas alcoólicas. Mas, os autores, tendo por base um processo de avaliação conduzido numa população clínica, propõem uma categorização dos inquiridos em 5 grupos, de acordo com a pontuação global: abstinentes (0 pontos), bebedores irregulares (1 a 19 pontos), bebedores habituais sem problemas (20 a 41 pontos), bebedores habituais com problemas (42 a 57 pontos) e *alcoholic like* (58 a 79 pontos).

Tratamento dos Dados

A informação contida nos itens dos questionários, foi introduzida para uma folha de cálculo do Excel, construindo uma base de dados. Posteriormente esses dados foram transferidos para o programa SPSS. A seguinte etapa consistiu na análise das frequências e distribuição das mesmas. A esta fase sucedeu a decisão dos testes estatísticos mais adequados para caracterizar a amostra, para analisar o instrumento de medida e mais ajustados às hipóteses e questões de investigação. Os testes estatísticos utilizados foram: Wilcoxon-Mann-Whitney e o Kruskal-Wallis. Como também se quis verificar o tipo de relação entre certas variáveis, foi feita uma análise de correlação de Spearman.

No processo de escolha entre testes estatísticos há que considerar o tipo de amostra, o tipo de variáveis em estudo, a escala de medida das variáveis em análise e as características da população a partir da qual foi retirada a amostra.

Procedeu-se então à realização dos mesmos. Foram utilizados variados testes estatísticos de acordo com as hipóteses e questões de investigação que dependeram das variáveis em causa. O passo seguinte foi a compreensão dos diversos testes estatísticos utilizados e a interpretação dos mesmos.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Procede-se agora a uma análise detalhada das respostas a alguns itens, de modo a melhor caracterizar e compreender o consumo de bebidas alcoólicas nestes sujeitos.

Comportamentos de consumo de álcool

Quadro 7 – Distribuição da amostra segundo a frequência de ingestão

Frequência	N	%
Nunca	0	0,0
1 ou 2 vezes por ano	41	20,5
1 ou 2 vezes por mês	85	42,5
Todos os fins de semana	39	19,5
Várias vezes por semana	29	14,5
Todos os dias	6	3,0
Total	200	100

Como se pode verificar através do Quadro 7 relativamente à frequência, é de notar que não há adolescentes nesta amostra que afirmem que não bebem álcool. Destes adolescentes a maior percentagem (42,5%) bebe 1 ou 2 vezes por mês, 20,5% ingerem estas bebidas 1 ou 2 vezes por ano, 19,5% afirmam beber todos os fins-de-semana, 14,5% dos sujeitos bebem várias vezes por semana e apenas 3% declara beber todos os dias.

Quadro 8 – Distribuição da amostra segundo a quantidade de ingestão

Quando bebe, quanto bebe	N	%
1 copo ou menos	14	7,0
2 copos	36	18
3 a 6 copos	47	23,5
6 ou mais copos	61	30,5
Até ficar alegre ou bêbado	42	21
Total	200	100

Quanto à quantidade de consumo de bebidas alcoólicas a maior percentagem dos sujeitos (30,5%) afirma beber 6 ou mais copos, 23,5% da amostra bebe 3 a 6 copos, 21% bebe

até ficar alegre ou bêbado, 20% destes adolescentes bebem 2 copos e apenas 7% afirma beber um copo ou menos.

Quadro 9 – Distribuição da amostra segundo o tipo de bebida que ingerem habitualmente

O que bebe	N	%
Vinho	18	9,0
Cerveja	36	18,0
Cocktails /shots	57	28,5
Bebidas destiladas	89	44,5
Total	200	100

No que diz respeito às bebidas alcoólicas consumidas, o Quadro 9 mostra uma maior prevalência para as bebidas destiladas (44,5%). Seguem-se os Cocktails e os shots com 28,5%. Outros sujeitos, 18% afirmam consumir cerveja e apenas 9% da amostra bebe vinho

Quadro 10 – Distribuição da amostra segundo a idade de início da primeira ingestão

Quando bebeu pela 1ª vez	N	%
Nunca	0	0,0
Recentemente	19	9,5
Depois dos 15 anos	44	22,0
Entre os 14 e os 15 anos	89	44,5
Entre os 10 e os 13 anos	36	18,0
Antes dos 10 anos	8	4,0
Total	200	100

Mais uma vez, se verifica pelo quadro anterior, que todos os sujeitos da amostra já fizeram o seu primeiro consumo de bebidas alcoólicas. A maior percentagem dos sujeitos (44,5%) bebeu pela 1ª vez entre os 14 e os 15 anos, 22% depois dos 15 anos. Entre os adolescentes 18% afirmam terem bebido pela 1ª vez entre os 10 e os 13 anos, 9,5% apontaram ter consumido pela 1ª vez recentemente e só 4% atesta ter feito a sua 1ª ingestão antes dos 10 anos.

Quadro 11 – Distribuição da amostra consoante a companhia habitual de ingestão

Com quem costuma beber	N	%
Só com os pais / família	11	5,5
Só com os meus irmãos	14	7,0
Com os amigos da minha idade	97	48,5
Com amigos/ companhias mais velhas	78	39,0
Bebo sozinho	0	0,0
Total	200	100

O Quadro anterior anuncia com quem estes adolescentes costumam beber habitualmente. É notório a maior prevalência da companhia dos amigos da mesma idade (48%). Também com grande prevalência (39%) encontram-se amigos e companhias mais velhas. Entre os adolescentes, 7% afirmam beber na companhia dos irmãos e 5,5% bebem com a família. Nenhum dos sujeitos da amostra confessa beber sozinho.

Quadro 12 – Distribuição da amostra segundo a causa de início da 1ª ingestão

Da 1ª vez que bebeu qual a razão	N	%
Curiosidade	4	2,0
Foi oferecido pelos pais/ família	68	34,0
Entusiasmado pelos amigos	75	37,5
Para me sentir mais maduro	27	13,5
Para me embriagar/ ficar numa “boa”	26	13,0
Total	200	100

No que concerne às causas apontadas para a primeira ingestão destas bebidas, 37,5% respondem terem sido entusiasmados por amigos, 34% afirmam que foi a família/pais que lhes ofereceram a 1ª bebida. Outros sujeitos, 13,5% confessam terem consumido álcool para se sentirem mais maduros, 13% para se embriagarem/ ficar numa “boa” e apenas 2% aponta ter ingerido por curiosidade.

Quadro 13 – Distribuição da amostra segundo a causa habitual de ingestão

Qual a causa porque bebe habitualmente	N	%
Gosto do paladar	18	9,0
Acompanhar amigos	67	33,5
Sentir-me como adulto	110	55,0
Sentia-me nervoso/tenso	5	2,5
Sentia-me triste/só	0	0,0
Total	200	100

Quando às prevalências das causas habituais de ingestão de bebidas alcoólicas, a maior parte (55%) afirma ter sido para se sentirem adultos. Outros alunos, 33,5% referem ser para acompanhar os amigos, 9% consomem porque gostam do paladar e apenas 2,5 % bebem porque se sentem nervosos e tensos. Nenhum destes adolescentes refere beber álcool porque se sente triste e só.

Quadro 14 – Distribuição da amostra segundo o Grau de Envolvimento

Grau de envolvimento	N	%
Abstinentes	0	0
Bebedores irregulares	15	7,5
Bebedores habituais sem problemas	129	64,5
Bebedores habituais com problemas	56	28
“ <i>Alcoholic like</i> ”	0	0
Total	200	100

O quadro anterior mostra como se agrupam os elementos da amostra, a respeito do grau de envolvimento destes com as bebidas alcoólicas. A maioria da amostra (64,5%) encontra-se descrita como “Bebedores habituais sem problemas”, 28% destes alunos encontram-se referidos como “Bebedores habituais com problemas” e 7,5% destes adolescentes estão agrupados nos “Bebedores irregulares”. Não foram encontrados na amostra adolescentes “Abstinentes” nem “*Alcoholic like*”.

Envolvimento dos adolescentes com o álcool segundo as variáveis sócio-demográficas

Para determinar se o grau de envolvimento com o consumo de bebidas alcoólicas difere em função dos géneros foi utilizado o Teste de Wilcoxon-Mann-Whitney. O Teste de

Wilcoxon-Mann-Whitney foi o escolhido, pois uma das variáveis em estudo é medida numa escala ordinal. Sendo $p\text{-value}/2 = 0,0355 < \alpha = 0,05$, rejeita-se H_0 . Podemos concluir, que para uma probabilidade de erro (tipo I) de 5% rejeita-se H_0 , logo o grau de envolvimento dos adolescentes do género masculino é superior em relação aos sujeitos do género feminino.

Para determinar se o grau de envolvimento com o álcool difere em função da faixa etária (menores de 16 anos e maiores de 16 anos) foi também utilizado o Teste de Wilcoxon-Mann-Whitney, pois uma das variáveis em estudo é medida numa escala ordinal. Sendo $p\text{-value} = 0,202 > \alpha = 0,05$, não se rejeita H_0 . Podemos concluir, que para uma probabilidade de erro (tipo I) de 5% não rejeitamos H_0 , logo o grau de envolvimento dos adolescentes menores de 16 anos não é inferior aos adolescentes maiores de 16 anos, assim o grau de envolvimento com o álcool nesta amostra não é significativamente diferente entre a faixa etária menor de 16 anos e maior de 16 anos.

Para determinar se o grau de envolvimento dos adolescentes difere significativamente consoante as habilitações literárias do pai foi utilizado o Teste Kruskal-Wallis. Este teste utilizado para testar as hipóteses é um teste não paramétrico para comparação de populações. Foi escolhido o Teste Kruskal-Wallis para análise de variâncias por ordens, para amostras independentes. Necessariamente se as amostras provierem da mesma população, as médias das ordens serão idênticas. Se pelo contrário, as amostras provierem de populações diferentes, as médias das ordens serão significativamente diferentes. Sendo a probabilidade de significância $p = 0,002 < \alpha = 0,05$, e por isso rejeita-se H_0 . Conclui-se que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool difere consoante as habilitações literárias do pai. Analisando a *Crosstabulation*, pode verificar-se que a maior parte dos sujeitos da amostra cujos pais têm Bacharelato, situam-se num grau superior aos restantes de envolvimento com o álcool, encontrando como “bebedores habituais com problemas”.

Para determinar se o grau de envolvimento dos adolescentes difere significativamente consoante as habilitações literárias da mãe foi também utilizado o Teste Kruskal-Wallis. Necessariamente, se as amostras provierem da mesma população, as médias das ordens serão idênticas. Se pelo contrário, as amostras provierem de populações diferentes, as médias das ordens serão significativamente diferentes. Sendo a probabilidade de significância $p = 0,391 > \alpha = 0,05$, por isso não se rejeita H_0 . Conclui-se que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool não difere consoante as habilitações literárias da mãe.

Para determinar se o grau de envolvimento dos adolescentes difere significativamente consoante o ano de escolaridade, foi utilizado o Teste Kruskal-Wallis. Necessariamente, se as amostras provierem da mesma população, as médias das ordens serão idênticas. Se pelo

contrário, as amostras provierem de populações diferentes, as médias das ordens serão significativamente diferentes. Sendo a probabilidade de significância $p = 0,310 > \alpha = 0,05$, não rejeita-se H_0 . Conclui-se que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool, não difere por ano escolar.

Para verificar se a frequência com que os adolescentes bebem está positivamente correlacionada com a quantidade, utilizou-se a análise de correlações de Spearman. Como $r = 0,66$ e $p = 0,00$ é inferior a $0,05$, logo pode concluir-se que existe uma associação directa significativa entre a frequência e a quantidade com que bebem.

Do mesmo modo, se procedeu para verificar se a frequência também estaria correlacionada positivamente com a altura em que estes beberam pela 1ª vez. Como $r = 0,50$ e $p = 0,00$ é inferior a $0,05$, logo pode concluir-se que existe uma associação directa significativa entre a frequência com que estes adolescentes bebem e o início desses consumos.

DISCUSSÃO

Inicia-se este capítulo com a descrição genérica dos resultados, contrastando o que se encontrou com a literatura existente. Passa-se em seguida à apresentação dos resultados obtidos relativos aos objectivos que presidiram ao presente estudo.

Relativamente à frequência com que estes adolescentes bebem, é de ressaltar que todos os sujeitos da amostra afirmam já ter consumido álcool. Destes adolescentes, quase metade afirma beber 1 ou 2 vezes por mês, sendo que dos restantes uma parte afirma ingerir estas bebidas 1 ou 2 vezes por ano e outra parte refere beber todos os fins-de-semana. Muito poucos indicam beber várias vezes por semana. Assim, podemos concluir que os jovens da nossa amostra consomem esta substância regularmente, embora a grande maioria não o faça diariamente, o que vai ao encontro de autores como Aragão e Sacadura (2002), que evidenciaram que cerca de 1/3 dos adolescentes do ensino secundário consomem regularmente álcool. De igual modo Braconnier e Marcelli (1989) estimaram que quase metade dos estudantes do Ensino Secundário referiam ter consumido álcool pelo menos 40 vezes no ano.

Quanto à quantidade dos consumos de bebidas alcoólicas, este estudo indica que os resultados dividem-se mais: a maior prevalência, cerca de 1/3, afirma que quando bebe, o faz no mínimo com 6 copos, dos restantes uma parte bebe 3 a 6 copos, e outra parte bebe com o intuito de ficar alegre ou bêbado. Também existe uma pequena parte que refere beber 2 copos. Estes resultados vão ao encontro dos estudos e previsões da OMS (2001), que refere que as principais tendências dos padrões de consumo dos jovens são uma maior experimentação de bebidas alcoólicas e o aumento dos padrões de beber de alto risco, tais como o *binge drinking* (consumo desmedido de bebidas alcoólicas, com o intuito de se embriagar rapidamente). No presente estudo 1/3 da amostra apresenta um comportamento *binge drinking* pois estes, afirmam que quando bebem ingerem pelo menos 6 ou mais copos.

No que diz respeito às bebidas alcoólicas consumidas, a maior prevalência, (quase metade) dos sujeitos é de bebidas destiladas. Seguem-se os Cocktails e os shots. Entre os restantes, cerca de 1/4 afirma consumir cerveja e apenas uma parte insignificante da amostra afirma beber vinho. Este estudo vem contradizer os estudos de Negreiros de Carvalho (1996) e Leite (1998) entre outros, que referem ser a cerveja a bebida mais consumida. Mas vem ao encontro de Negreiros

de Carvalho (1998), que afirma que o vinho também é a bebida que menos é ingerida. Estas conclusões vão ao encontro dos estudos/inquéritos do Observatório de Drogas e Toxicodependências Português (IDT), que concluiu que o vinho é a bebida com menor prevalência de consumo, sendo a cerveja e as bebidas destiladas as mais consumidas por estes (Feijão & Lavado, 2003). Também Correia (2002) afirma que as bebidas destiladas ganham cada vez mais adeptos na camada jovem.

De acordo com os resultados deste trabalho, todos os sujeitos da amostra tinham já feito o seu primeiro consumo de bebidas alcoólicas. Quase metade dos sujeitos, bebeu pela 1ª vez entre os 14 e os 15 anos e cerca de 1/5 fizeram o seu primeiro consumo depois dos 15 anos. Há também adolescentes (cerca de 1/5) que afirmam terem bebido pela 1ª vez entre os 10 e os 13 anos. Estes resultados demonstram um início precoce, apesar de um pouco mais tardio, indo ao encontro de resultados como os de Aragão e Sacadura (2002) entre outros, que apontam que a idade de iniciação anda à roda dos 13 anos.

De acordo com estes resultados é notório que os adolescentes bebem na sua maioria (aproximadamente metade da amostra), na companhia dos amigos da mesma idade. Também com grande prevalência se encontra os que o fazem com amigos e companhias mais velhas. Estes resultados vão ao encontro de Negreiros de Carvalho (1983), que considera o grupo de pares uma importante variável relacionada com o consumo de álcool nos jovens, pois para além de se constituir como o contexto predominante de iniciação, também influencia os níveis relatados do consumo. Também Cabral et al (2007), depreendem que o álcool faz parte da cultura juvenil, como forma de socialização, bebendo o jovem normalmente e quase exclusivamente nas celebrações, fins-de-semana e rituais académicos.

No que concerne às causas apontadas para a primeira ingestão destas bebidas, os resultados desta dissertação mostram que 2/5 contestam terem sido entusiasmados por amigos; também quase com a mesma prevalência, estes afirmam ter sido a família/pais que lhes ofereceram a primeira bebida. Ainda outros (cerca de 1/7) confessam terem consumido álcool para se sentirem mais maduros, e outros com a mesma prevalência referem também que o fazem para se embebedarem/ ficar numa “boa”. A este respeito os resultados coincidem com os de Trindade e Correia (1999), que apontam para a importância dos pares na iniciação do consumo de álcool, uma vez que a maioria inicia o consumo de álcool na presença dos amigos e se verifica uma associação entre o prazer de estar em grupo e o consumo de álcool.

Também Segundo Reis (1998), o consumo de álcool na adolescência é muitas vezes resultante dos processos de imitação em relação ao modelo familiar: o adolescente que não bebe álcool, provém de famílias que não consomem habitualmente bebidas alcoólicas; os

adolescentes que bebem moderadamente, provêm de famílias que consomem esta substância moderadamente; e o consumo excessivo é proveniente de famílias que podem ser considerados de bebedores excessivos.

Quanto às prevalências das causas habituais de ingestão de bebidas alcoólicas, a maior parte (mais de metade da amostra) afirma ter sido para se sentirem adultos. Destes alunos, 1/3 referem ser para acompanhar os amigos. Estes resultados vão ao encontro de Cook (1985) e Feldman (1994) que advogam serem “*as necessidades*” do sujeito que conduzem ao uso/abuso do consumo de drogas e indicam o conjunto de necessidades que as drogas (álcool, tabaco e outras drogas) podem satisfazer. Essas necessidades agrupam-se em duas categorias: “*necessidades psicológicas e comportamentais*” “*necessidades sócio-psicológicas*”.

Para Sirvent et al (2007) a diversão é o motivo maioritário que leva os jovens a consumir álcool, apesar de serem motivados cada vez mais por uma maior diversidade de razões. A existência de problemas pessoais é um dos motivos que apontam, onde a bebida funciona como refúgio para problemas e frustrações da vida quotidiana. Outra razão apontada é a desinibição social para se destacarem entre os amigos.

A respeito do grau de envolvimento destes adolescentes com as bebidas alcoólicas, a maioria da amostra (cerca de 2/3) encontra-se descrita como “Bebedores habituais sem problemas”, 1/3 destes alunos encontram-se referidos como “Bebedores habituais com problemas” e uma pequena parte está agrupada nos “Bebedores irregulares”. Não foram encontrados na amostra adolescentes “Abstinentes” nem “*Alcoholic like*”. Assim, verifica-se que estes resultados não vão ao encontro de estudos realizados em Espanha nos últimos anos, onde o problema do consumo de álcool entre os adolescentes e jovens se agravou de tal forma que é considerado uma dependência alcoólica juvenil (Basabe & Pães, 1992; Cánovas, 1994; Elzo y outro, 1992; Freixa, 1993; Secades, 1996; in Sirvent et al 2007).

Também Plant et al (1990) constatou que a maioria dos adolescentes bebia apenas quantidades moderadas de álcool. Os mesmos autores chamam, também, a atenção para o facto destes dados não significarem não haver problema de bebida e não existir abuso de álcool, visto os adolescentes poderem apenas beber ocasionalmente, mas ao fazê-lo geralmente consomem grandes quantidades.

Este trabalho revelou que o grau de envolvimento dos adolescentes do género masculino é superior em relação aos sujeitos do género feminino. Encontram-se semelhanças entre os resultados das investigações nacionais e as levadas a cabo noutros países, no que diz respeito à variável género. Os alunos do sexo masculino consomem álcool mais frequentemente e em maiores quantidades por ocasião, do que as raparigas (Reis, 1998;

Trindade & Correia, 1996). Também Ferreira e Silva (2006) referem que o álcool é a única droga que apresenta diferenças estatisticamente significativas em relação ao género, cujo consumo se revela superior no género masculino. Em relação à idade, este autor sugere que a iniciação ocorre cada vez mais precocemente e que conforme a idade aumenta, aumentam também os consumos.

Estes resultados indicam que o grau de envolvimento dos adolescentes menores de 16 anos não é inferior ao dos adolescentes maiores de 16 anos, logo não existem diferenças significativas entre a faixa etária menor de 16 anos e a maior de 16 anos. Pelo contrário, Adés e Lejoyeux (1997) encontraram um aumento nítido e proporcional do consumo com a idade, e chamam a atenção para o facto do consumo de álcool aumentar de forma proporcional à idade, ou seja, os adolescentes bebem quatro vezes mais aos 18 anos do que aos 15.

Também as investigações de Trindade e Correia (1999) e Negreiros de Carvalho (1996) convergem no sentido oposto ao do presente estudo, pois estes encontraram diferenças no consumo de álcool consoante os grupos etários, revelando-se um aumento considerável aos 16 anos e atingindo o ponto mais elevado aos 18 anos.

O estudo demonstrou ainda que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool difere consoante as habilitações literárias do pai. Mas o mesmo não acontece consoante as habilitações literárias da mãe. Estes resultados são interessantes pois vão ao encontro de autores como Palha (1989), que refere que quando se analisam algumas das causas desencadeantes do consumo imoderado de bebidas alcoólicas nos jovens, tem que se ter em conta aspectos ligados ao meio sócio-cultural.

Matos (2007) reforça a importância já reconhecida dos contextos sociais do jovem, no que se refere à promoção de estilos de vida saudáveis nos adolescentes.

Os resultados mostram também que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool não difere por ano escolar. Ao contrário das conclusões do trabalho desenvolvido por Durmisevic e al (1999) que apontou que este problema é particularmente proeminente dos dois últimos anos do ensino secundário.

Conclui-se também que existe uma associação directa significativa entre a frequência com que estes adolescentes bebem e a quantidade, assim como entre a frequência e o início dos consumos, mostrando que os adolescentes que consomem com mais frequência bebidas alcoólicas, consomem também em mais quantidade. Como os que iniciaram mais cedo o consumo também o fazem com mais frequência. Estes resultados vêm confirmar o preocupante quadro já visível nos inúmeros estudos anteriores. Segundo Calafat (2005) este problema está afectar as camadas mais jovens da população, e verifica-se uma situação

preocupante tanto nas quantidades ingeridas como nos hábitos de consumo revelados.

CONCLUSÃO

Ao longo desta dissertação foram abordados aspectos teóricos sobre a problemática da ingestão de álcool pelos adolescentes. O objectivo primordial deste trabalho, teve o intuito de descrever e caracterizar o consumo de bebidas alcoólicas desta população.

Considera-se essencial conhecer e caracterizar o perfil de ingestão desta substância na população mais jovem, numa perspectiva preventiva, para ajudar estes jovens a tomarem decisões responsáveis e conscientes face ao consumo de álcool. Segundo Reis (1998), primeiro que tudo, importa compreender a razão do binómio Homem-Álcool em toda a sua dimensão bio-psico-social. De acordo com Negreiros de Carvalho (1990), qualquer estratégia nacional de controlo de “problemas drogas” passa pelas intervenções preventivas. Para que a prevenção seja eficaz, é necessário identificar os factores de risco para os evitar ou atenuar, potencializando os factores protectores, pois a relação destes com o desenvolvimento de perturbações decorre nos diferentes contextos onde os adolescentes se encontram, seja a família ou a Escola (Moreira, 2001).

Tendo por objectivo a caracterização do comportamento de consumo de álcool numa amostra de adolescentes, e o estudo da relação entre esse comportamento e determinadas variáveis que inúmeros estudos têm demonstrado estarem associadas a este comportamento, as conclusões a que chegámos foram as que se seguem:

Relativamente à frequência com que estes adolescentes bebem, é de ressaltar que todos os sujeitos da amostra afirmam já ter consumido álcool. Destes adolescentes, quase metade afirma beber 1 ou 2 vezes por mês.

Quanto à quantidade de consumo de bebidas alcoólicas os resultados demonstram que mais de 2/3 dos sujeitos quando bebem, ingerem mais de 2 copos. E 1/3 destes adolescentes têm um comportamento *binge drinking* (bebem 6 ou mais copos).

No que diz respeito às bebidas alcoólicas consumidas, surge um novo dado, uma maior prevalência do consumo de bebidas destiladas e uma menor prevalência do consumo de cerveja.

Os resultados deste trabalho evidenciam que todos os alunos inquiridos neste estudo já tinham feito o seu primeiro consumo de álcool. A maioria dos sujeitos bebeu pela 1ª vez entre os 14 e os 15 anos.

É notório que os adolescentes bebem na sua maioria na companhia dos amigos da mesma idade e também com amigos e companhias mais velhas.

No que concerne às causas apontadas para a primeira ingestão destas bebidas, os resultados desta dissertação mostram que grande parte da amostra afirma ter sido entusiasmada por amigos, também quase com a mesma prevalência, afirmam ter sido a família/pais que lhes ofereceram.

A respeito do grau de envolvimento destes adolescentes com as bebidas alcoólicas, a grande maioria da amostra (cerca de 2/3) encontra-se descrita como “Bebedores habituais sem problemas”, 1/3 destes alunos encontram-se referidos como “Bebedores habituais com problemas” e uma pequena parte destes, estão agrupados nos “Bebedores irregulares”.

Este trabalho demonstrou que o grau de envolvimento dos adolescentes do género masculino é superior em relação aos sujeitos do género feminino.

Também demonstrou que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool difere consoante as habilitações literárias do pai.

Os resultados mostram igualmente, que o grau de envolvimento dos adolescentes com o álcool não difere por ano escolar.

Com este trabalho verificou-se também a existência de uma associação directa significativa entre a frequência e a quantidade com que estes adolescentes bebem, assim como entre a frequência e a idade de início dos consumos.

Estes resultados vêm confirmar o preocupante quadro, já visível em estudos anteriores, indo ao encontro da literatura revista em vários aspectos.

É evidente também que a natureza, padrão e estilo de beber varia conforme a idade, género e situação familiar, mas existe também outras variáveis que afectam o modelo global de beber, em maior ou menor grau. Os resultados desta investigação devem levar em consideração que o álcool é uma substância valorizada diferentemente em várias culturas e grupos sociais. Por esta razão, os resultados apresentados apresentam variações de país para país e mesmo a nível regional. O que importa realçar é a estreita relação destas conclusões com os resultados obtidos por outros autores que levaram a cabo investigações nacionais e noutros países.

Este estudo, de facto, possibilita uma reflexão sobre os comportamentos destes adolescentes com as bebidas alcoólicas, sendo mais um instrumento de base para pensar e reflectir sobre as questões como as estratégias de educação mais adequadas para a prevenção.

Esta situação de risco torna urgente a adopção de medidas com o intuito de proteger estes adolescentes dos danos causados directa ou indirectamente pelo álcool.

Considera-se assim um princípio fundamental, seguir as recomendações da OMS (2001) que visam: reduzir o número de jovens que começam a consumir álcool; atrasar a idade de início de consumo de álcool pelos jovens; reduzir substancialmente a ocorrência e frequência de padrões de consumo nos jovens, fornecer alternativas ao consumo de álcool; incrementar a educação e formação das pessoas que trabalham com jovens; aumentar o envolvimento dos jovens nas políticas relacionadas com a sua saúde; aumentar a educação sobre álcool; reduzir a pressão exercida sobre os jovens para beber, em especial no que diz respeito a promoções, publicidade entre outros.

Ao aprofundar esta temática, é essencial ter em conta, além dos padrões de consumo, vários aspectos sócio-culturais, aprofundando os aspectos familiares, as crenças, as expectativas e as representações sociais face ao álcool.

Actualmente, a saúde e o bem-estar de muitos jovens estão seriamente ameaçados pelo consumo de álcool. Segundo uma perspectiva de saúde pública, a mensagem é clara: não há provas científicas de um limite seguro para o consumo de álcool, especialmente para as crianças e os adolescentes, que são os grupos mais vulneráveis (OMS,2001).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adès, J., & Lejoyeux, M. (1997). *Comportamentos alcoólicos e seu tratamento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Almeida, J. M. R. (1987). *Adolescência e Maternidade*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- Antunes, M. T. C. (1998). Os jovens e o consumo de bebidas alcoólicas. *Referência, nº 1*, p. 29-39.
- Aragão, M. J. e Sacadura, R. (2002). *Guia Geral das Drogas: explicar o seu mecanismo e as suas consequências*. Lisboa: Terramar.
- Barrias J, N., Neves G., Enes F, Pimentel L. (Maio 1986). A propósito de uma escala de envolvimento alcoólico no adolescente de John Mayer e William Filstead. Jornadas de Psiquiatria S. Joao de Deus, Mem Martins : Hospitalidade, 1986. - p. 490-461
- Barrias, J. (1993). O álcool e o homem na eterna busca de si próprio. *Revista da Sociedade Portuguesa de Alcoologia, Vol. 2, nº 3*, p. 69-74..
- Barroso, T. (2004). Álcool e comportamentos de risco em jovens estudantes. *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa : Fundação Calouste Gulbenkian.
- Bjorkqvist K, Batman A, Aman-Back S. (2004). Adolescents' use of tobacco and alcohol: correlations with habits of parents and friends. *Psychol Rep. 95(2)*, p 418-420.
- Borges, L., (1993). Os adolescentes e o álcool. *Revista da Sociedade Portuguesa de Alcoologia, Vol. II, nº 1*, p 27-31.

- Breda, J. (2000). Bebidas alcoólicas em jovens escolares: um estudo sobre consumos, conhecimentos e atitudes. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia Coimbra. Ano 4*, p. 6- 8.
- Blos, P. (1985). *Adolescência uma interpretação psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Braconnier & Marcelli (1989). *Manual de Psicopatologia do adolescente*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Calafat, A. (2005). El consumo de alcohol en la lógica del botellón. *Adicciones, 17(3)*, p 193-202.
- Cabral , L., Farate, C., Duarte, J.(2007). Representações sociais sobre o Álcool em estudantes do ensino superior. *Revista Referência IIª série nº4*, p. 69-78 .
- Coleman, J.(1985). *Psicologia de la Adolescência*. Madrid: Morata.
- Cook, R.F. & Morse, C. (1980). *The role of alternative activities in drug abuse prevention: Research results and a an immerging model*. Washington: National Alcohol and Drug Coalition.
- Cook, R.F. (1985). The alternatives approach revisited: A biopsychological model and guidelines for application. *International Journal of the Addictions, 20*, p 1399-1419.
- Dias, N. F. (2002). *Sociologia da Toxicodependência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Duarte, Z. (1999). Álcool e jovens: um cocktail explosivo? O papel da prevenção em meio escolar. *Educação da Saúde, Braga: Instituto Educação Psicologia*, p. 201-213
- Duarte, Z. T.; Barrias, J.; Moreira, R. (1993). Influências históricas e culturais nos de consumo em Portugal. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia do Porto. Ano 3, nº 9*, p. 3-4.

- Durmisevic S, Huseinagic S, Imamovic D. & Durmisevic-Serdarevic J. (1999). The prevalence of smoking, alcohol consumption and drug abuse in school children and adolescents. *Med Arh.*; 53(2), p.105-107.
- Edwards, G. ; Marshall, J. & Cook, C. (1999). *O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais de saúde*. 3ª ed. Porto Alegre : Artes Médicas.
- Eskilson, A., Wiley, M., Muehlbauer, G., & Dodder, L.(1986). Parental pressure, self-esteem and adolescent reported deviance: bending the twig too far. *Adolescence*, 21 (83), p 327-334.
- Façy F., Varsat B., Rabaut M., Empptoz B. & René M. (1998). Usages d' álcool et polyconsommation de psychotropes chez les jeunes adultes. *Alcoologie 1998*; 20 (2), p 117- 125.
- Feijão, F. e Lavado, E.(2003). Inquérito Nacional em Meio Escolar - 2001 .Consumo de drogas e outras substâncias psicoactivas: Uma visão integrada. 3ºCiclo do Ensino Básico. Lisboa: IDT - Instituto da Droga e da Toxicodpendência.
- Farke, W., & Anderson, P. (2007). Binge drinking in Europe. *Adicciones*, 19(4), p 333- 339.
- Ferreira, A. P., & Silva I. (2006). Prevalência de consumo de álcool drogas e tabaco na adolescência. *Actas do 6º Congresso nacional de psicologia da saúde : saúde, bem-estar e qualidade de vida - Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde*. Lisboa : Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 2006. p. 687-692.
- Gage, J., Overpeck, M., Nansel,T. & Kogan (2005). Peer activity in the evenings and participation in aggressive behaviours. *Journal of Adolescent Health*, vol 37, p 517-525.
- Gameiro, A.(1998). *Manual de consumo de bebidas alcoólicas em Portugal: 1985, 1991 e 1997*. Lisboa : Editoria Hospitalidade.

- Jessor, R.(1986). *Adolescent problem drinking: Psychosocial aspects and developmental outcomes*. New York: Academic Press.
- Jessor, R. & Jessor, S. L. (1997). *Problem Behaviour and psychosocial development*. New York: Academic Press.
- Krugman, D., Quinn,W., Sung.Y e Morrison, M. (2005). Understanding the Role of Cigarette Promotion and Youth Smoking in a Changing Marketing Environment, *Journal of Health Communication*,10, p 261-278.
- Lago, M. (2008). Relatório do projecto: Copos quem decide és tu. CVP em colaboração com o IDT. <http://www.idt.pt> (consultado em Novembro de 2008).
- Leite, R. (1998). Consumo de bebidas alcoólicas em estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia de Coimbra*. Ano 2, nº 6, p. 14-16.
- Lopez, J. R., Antolin, N., Barcelo, M. V., Perez, M., Ballesteros, A, M. & Garcia, A. L. (2001) Consumo de Alcohol en los escolares de un área de salud: hábitos y carencias. *Atencion Primaria*, 27 (3), p. 159-165.
- Lourenço, M (1998). *Textos e contextos da gravidez na adolescência- a adolescente, a família e a escola*. Lisboa: Fim de Século
- Lowe, G., Foxcroft, D. R., & Sibley, D. (1993). *Adolescents drinking and family life*. New York: Harwood Academic Publishers.
- Marcelli, D. D. & Braconnier, A. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Marti, J.(1996). *Psicologia infantil e juvenil : Adolescência*. Lisboa: Liarte.
- Matos, M., Carvalhosa, S., Reis, C., & Dias, S. (2002). *Os jovens portugueses e o álcool*. 7, 1. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.

- Mello, M. L. M. ; Barrias, J. ; Breda, J. (2001). *Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal*. Lisboa : Direcção-Geral da Saúde.
- Melo, R. A. (2000). Metodologias de intervenção na prevenção primária da Toxicodependência. *Toxicodependências*, 6 (1), p 49-56.
- Mendes, F. (2000). Toxicodependência e prevenção familiar: Uma política para a Europa. *Toxicodependências*, 6 (3), p 61-66.
- Ministère de L'Éducation National de L'enseignement Supérieur at de la Recherch (2006). Prévention des conduites adictives: Guide d'intervention en milieu scolaire. Florence: Mozzon Giuntina.
- Molina, S, Torres, D., Molina S. & Espejo R. (2003). Consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de Córdoba. *Enfermería Clínica* 2003;13(4),p.202-207
- Morais, M. C. (1998). Consumo de bebidas alcoólicas nos jovens: contributo para o estudo do padrão de consumo e determinantes numa população do norte de Portugal. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia de Coimbra*. Ano 2, nº 5, p. 3-7.
- Muisener, P. P. (1994). *Understanding and Treating Adolescent Substance Abuse*. London: SAGE Publications.
- Negreiros de Carvalho, J. (1983). *Medição das atitudes em relação ao álcool e drogas*. Porto: Radiocário.
- Negreiros de Carvalho, J. (1990). Avaliação de um programa sócio-afectivo de prevenção do abuso de álcool e drogas na adolescência. *Psiquiatria Clínica*. Vol. 11, nº 3, p. 125-135.
- Negreiros de Carvalho, J, (1993). O consumo de drogas na adolescência: considerações sobre a sua etiologia e prevenção. *Jornal de Psicologia*, 2 (5) , p 7-8.

- Negreiros de Carvalho, J (1996). *Consumo de álcool e de drogas nos jovens. Estudo Epidemiológico no Concelho de Matosinhos*. Porto: Contemporânea.
- Negreiros de Carvalho, J. N. (1997). Diferenças nas Influências Familiares em Adolescentes Consumidores de Álcool e Cannabis. Ministério da Saúde : Serviço de Prevenção e tratamento da Dependência. *Toxicodependências*, 3 (1), p. 37-43.
- Negreiros de Carvalho, J. (1999). O futuro da prevenção das toxicodependências. *Toxicodependências*, 5 (3), p 35-39.
- Ofer, D. & Boxer, A. (1995). *Desenvolvimento normal do adolescente: tratamento de psiquiatria da infância e adolescência*. Porto Alegre : Artes Médicas.
- OMS (2001). Declaração sobre os jovens e o álcool. Tradução do Centro Regional de Alcoologia do Sul. <http://www.cras.min.saude.pt> (consultado em Junho de 2008)
- Palha, A. P. (Junho, 1989). A problemática do alcoolismo em Portugal. In Colóquio sobre A Problemática do alcoolismo em Portugal. Publicações II Centenário da Academia das Ciências de Lisboa.
- Pires, I. C. (1999). Álcool e imaginário colectivo. *Boletim do Centro Regional de Alcoologia*, p 10-12
- Pinto, J. M. (1999). O grupo na adolescência: vicissitudes do processo de construção/desconstrução. *Referência*. Nº 2, p. 27-34.
- Peréz-Poza, M. Borrueal M. J., Lian E. & Martin I. (2002). Adolescentes y Abuso de Sustancias. *Coloquios en Drogodependencias*, nº 15 , p 2- 7
- Plano de Acção contra o Alcoolismo (2000). Resolução do Conselho de Ministros nº166/2000 de 29 de Novembro. www.dgsaude.min-saude.pt (consultado em Agosto de 2008)

- Plant, M., Bagnall, G., Foster, J., & Sales, J. (1990). Young people and drinking: Results of an English National Survey. *Alcohol and Alcoholism*, 25 (6), p 685-690.
- Precioso, J. (2004). Quando e porquê começam os estudantes universitários a fumar: Implicações para a prevenção. *Análise Psicológica* (2004), 3 (XXII), p 499-506
- Reininger, B. (2003). Development of a youth survey to measure risk behaviours, attitudes and assets: examining multiple influences. *Health Education Research*, 18, p 461-476.
- Reis, V. (1998). Os adolescentes e o álcool. *Psicologia, Educação e Cultura*, III, 3, p 173-188.
- Rodrigues, V. M. (2003). Hábitos de saúde e comportamentos de risco em estudantes do ensino básico/secundário: Estudo da eficácia de um programa de intervenção. Tese de Doutoramento (não publicada). Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.
- Rodrigues, V.(2006). Implementação de um programa educacional de intervenção e os seus contributos para a diminuição dos comportamentos de risco em jovens adolescentes. Braga, editores, Instituto de Ciências Históricas Sociais e Núcleo de Estudos em Sociologia da Universidade do Minho, 707-720.
- Rodrigues, V., Carvalho, A., Carvalho, C. e Gonçalves, A. (Maio 2007). Os professores e a Educação, Promoção para a Saúde. 3º Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde -Novas realidades, novas práticas. Braga. IEC da UM.
- Roosa, M., Sandler, I., Beals, J. & Short, J. (1998). Risk status of adolescent children of problem drinking parents. *American Journal of Community Psychology*, 16, p 225-239
- Rosa, J. C. (1992). O Traumatismo Psíquico na Adolescência. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 10/11, p 43-48

- Rosa, A. (1993). Os filhos de alcoólicos e o insucesso escolar. *Revista da Sociedade Portuguesa de Alcoologia*. Coimbra : Centro Regional de Alcoologia de Coimbra. Vol. II, nº 2.
- Sampaio, D. (1993). *Vozes e ruídos diálogos com adolescentes*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Sá Nogueira, T. (2001). Prevenção do alcoolismo a nível escolar: medidas de articulação com a Comunidade. *Revista da Sociedade Portuguesa de Alcoologia* , vol.IX, nº 6, p 7-18.
- Saches, T. M. (1999). *Enfermidades y problemas relacionados com el alcohol*. Barcelona: Espaxs.
- Santos, I. A. G. S. (1999). Alcoolismo na adolescência: que intervenção?. *Nursing, Ano 12, nº 136* ,p. 38-39.
- Sirvent C., Villa Moral M. y Rodriguez Diaz F. J. (2007). *Jóvenes & Alcohol*. Valência: Nau Libres
- Sprinthal, N. & Collins, W. (1994). *Psicologia do adolescente: uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Settertobulte,W., Jensen, B. & Hurrelmann, K. (2001). *Drinking Among Europeans: Health policy for children and adolescents* . Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Trindade, I. & Correia, R. (1999). Adolescentes e álcool. Estudo do Comportamento de Consumo de Álcool na adolescência. *Análise Psicológica, XVIII (3)* ,p 591-597.
- Zago, J. A. (1996). Considerações sobre os aspectos psicossociais, clínicos e terapêuticos da drogadição. *Informação Psiquiátrica. Vol. 15, nº 4* , p. 145-149 .

ANEXOS

Anexo A

Questionário

“ Envolvimento dos Adolescentes com o Álcool ”

No âmbito do estudo que estou a elaborar sobre “O envolvimento dos adolescentes com bebidas alcoólicas” gostaria que preenchesse este questionário.

Faça um círculo na letra de cada resposta que considere adequada. Pode escolher mais do que uma opção em cada pergunta, se assim julgar que faça sentido.

É essencial que seja sincero! O questionário é anónimo!

Obrigada pela sua colaboração!

Idade: _____ Sexo: M F Nacionalidade: _____

Ano Escolar: _____

Habilitações literárias do pai: _____

Habilitações literárias da mãe: _____

1 - Com que frequência costuma tomar bebidas alcoólicas?

- a) - Nunca.
- b) - 1 ou 2 vezes por ano.
- c) - 1 ou 2 vezes por mês.
- d) - Todos os fins de semana.
- e) - Várias vezes por semana.
- f) - Todos os dias.

2 - Quando tomou o seu último "copo"?

- a) - Nunca bebi.
- b) - Há mais de um ano.
- c) - Entre 6 meses e um ano.
- d) - Há várias semanas atrás.
- e) - A semana passada.
- f) - Ontem.
- g) - Hoje.

3 - Habitualmente começo a beber:

- a) - Porque gosto do paladar.
- b) - Para acompanhar os amigos.
- c) - Para sentir-me como os adultos.
- d) - Porque me sinto nervoso, tenso, cheio de aborrecimento ou com problemas.
- e) - Porque me sinto triste, só, com pena de mim próprio.

4 - O que é que bebe?

- a) Vinho.
- b) Cerveja.
- c) Cocktails de bebidas alcoólicas ou *shots*.
- d) Aguardente, vodka, brandy, whisky ou licores.

5 - Como começou a beber?

- a) - Na presença dos pais ou parentes.
- b) - Com os irmãos ou irmãs.
- c) - Em casa sem os pais saberem.
- d) - Com os amigos.
- e) - Comprada por mim.

6 - Quando bebeu pela primeira vez?

- a) - Nunca.
- b) - Recentemente.
- c) - Depois dos 15 anos.
- d) - Entre os 14 e os 15 anos.
- e) - Entre os 10 e os 13 anos.
- f) - Antes dos 10 anos.

7 - A que horas do dia costuma beber?

- a) - Com as refeições.
- b) - À noite.
- c) - De tarde
- d) - Normalmente de manhã ou com o pequeno almoço.
- e) - Muitas vezes levanto-me durante a noite e bebo um copo.

8 - Da primeira vez que bebeu porque razão o fez?

- a) - Por curiosidade.
- b) - Porque me foi oferecido pelos pais ou família.
- c) - Entusiasmado pelos amigos.
- d) - Para me sentir mais "maduro".
- e) - Para me embebedar ou para entrar "numa boa".

9 - Quando bebe, quanto bebe?

- a) - 1 copo ou menos.
- b) - 2 copos.
- c) - 3 a 6 copos.

- d) - 6 ou mais copos.
- e) - até ficar alegre ou bêbado.

10 - Com quem costumava beber?

- a) - Só com os meus pais ou família.
- b) - Só com os meus irmãos ou irmãs.
- c) - Com os amigos da minha idade.
- d) - Com amigos ou companhias mais velhas.
- e) - Bebo sozinho.

11 - Qual o efeito mais importante que já teve com a bebida?

- a) - Descontrair-me.
- b) - Ficar moderadamente alegre.
- c) - Ficar bêbado.
- d) - Ficar doente.
- e) - Desmaiar, perder os sentidos.
- f) - Beber muito e não me lembrar de nada no dia seguinte.

12 - Qual a maior consequência da bebida que já sentiu em toda a sua vida?

- a) - Nenhum - não senti qualquer efeito.
- b) - Interferiu com o que dizia.
- c) - Não me deixou passar um bom bocado.
- d) - Interferiu com o meu trabalho escolar.
- e) - Perdi alguns amigos por beber bebidas alcoólicas.
- f) - Provocou-me problemas em casa.
- g) - Meti-me à pancada ou destruí coisas.
- d) - Provocou-me um acidente, ferimentos, problemas com a polícia ou fui castigado na escola.

13 - Como se sente em relação ao que bebe?

- a) - Sem problemas.
- b) - Posso controlar-me e impôr limites a mim próprio.
- c) - Acho que posso controlar-me, mas os amigos influenciam-me com facilidade.
- d) - Tenho-me sentido mal comigo por beber.
- e) - Preciso que me ajudem para poder controlar-me.
- f) - Já tive de pedir ajuda ou que me tratassem por causa do que bebo.

14 - Como o acham os outros?

- a) - Não sei, ou acham-me um bebedor normal para a minha idade.
- b) - Acham que quando bebo tenho tendência a negligenciar a minha família ou os amigos.
- c) - A família e/ou os amigos já me disseram para me controlar melhor, ou para cortar com o álcool.
- d) - A família e/ou os amigos já me aconselharam a procurar ajuda por causa do que bebo.
- e) - A família e/ou os amigos já alguma(s) vez(es) pediram ajuda para mim por causa da bebida.

Anexo B

Test Statistics(a)

	grau envolvimento
Mann-Whitney U	1461,500
Wilcoxon W	17932,500
Z	-1,276
Asymp. Sig. (2-tailed)	,202

a Grouping Variable: 16 anos

Test Statistics(a,b)

	grau envolvimento
Chi-Square	2,343
df	2
Asymp. Sig.	,310

a Kruskal Wallis Test
b Grouping Variable: ano escolar

Test Statistics(a,b)

	grau envolvimento
Chi-Square	19,260
df	5
Asymp. Sig.	,002

a Kruskal Wallis Test
b Grouping Variable: Hab. Lit. Pai

Test Statistics(a,b)

	grau envolvimento
Chi-Square	5,212
df	5
Asymp. Sig.	,391

a Kruskal Wallis Test
b Grouping Variable: Hab. Lit. Mãe

Test Statistics(a)

	grau envolvimento
Mann-Whitney U	4360,500
Wilcoxon W	10031,500
Z	-1,806
Asymp. Sig. (2-tailed)	,071

a Grouping Variable: género

Correlations

			1-Frequencia que costuma beber b.a.	6-Quando bebeu pela 1ª vez
Spearman's rho	1-Frequencia que costuma beber b.a.	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 200	,501(**) ,000 200
	6-Quando bebeu pela 1ª vez	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,501(**) ,000 200	1,000 . 200

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			1-Frequencia que costuma beber b.a.	9-Quando bebe, quanto bebe
Spearman's rho	1-Frequencia que costuma beber b.a.	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 200	,655(**) ,000 200
	9-Quando bebe, quanto bebe	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,655(**) ,000 200	1,000 . 200

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).