

# PADRÃO DE CONSUMO DO ÁLCOOL POR JOVENS VÍTIMAS DE TRAUMA E USUÁRIOS DE ÁLCOOL

ALCOHOL CONSUMPTION PATTERN AMONG YOUNG VICTIMS OF TRAUMA AND ALCOHOL USERS

NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE JÓVENES VÍCTIMAS DE TRAUMA Y DEMÁS USUARIOS DE ALCOHOL

Ivonete Arnauts<sup>1</sup>  
Magda Lúcia Félix de Oliveira<sup>2</sup>

## RESUMO

O abuso do álcool constitui fator de risco para o trauma e um problema social e sanitário de grande magnitude. O objetivo com esta pesquisa exploratória e transversal foi investigar o padrão de consumo de álcool em jovens vítimas de trauma residentes em Cascavel-PR. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista adaptado do Questionário Hispanic Americans Alcohol Survey (Hablas), desenvolvido na Universidade do Texas-EUA. Com base no Programa de Computação Estatística 8.0, os dados foram submetidos ao teste de Pearson e regressão logística. Foram entrevistados 112 jovens, classificados em três grupos de padrão de consumo de álcool: trauma com consumo, trauma sem consumo e trauma em abstinentes na vida. O trauma predominou nos jovens do sexo masculino e na faixa etária entre 15 e 20 anos. Identificou-se o início precoce do consumo de bebida alcoólica. A maioria dos jovens iniciou o consumo regular entre 15 e 20 anos. A frequência de consumo mais citada pelos jovens foi de uma a duas vezes por semana, sendo o consumo abusivo maior para os jovens na faixa etária entre 21 e 24 anos, os quais fazem uso em forma de *binge*. Os locais onde habitualmente os jovens consumiram bebida alcoólica foram as festas e bares, sendo os amigos e familiares as companhias preferidas para o consumo.

**Palavras-chave:** Consumo; Intoxicação Alcoólica; Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

Alcohol abuse constitutes a risk factor for trauma and a social and sanitary problem of considerable magnitude. The present study had the objective to investigate alcohol consumption pattern among young victims of trauma and alcohol users aged between 10 and 24 years old and residents in Cascavel – PR. Data was collected via structured interview, adapted from the HABLAS questionnaire, analysed by the SPSS version 8.0 and submitted to Pearson's Test and logistic regression. A total of 112 young people were interviewed and classified in three groups according to alcohol use pattern: trauma with consumption, trauma without consumption and trauma in abstinence. The trauma was predominant in males aged 15 to 20 years old. An early initiation to alcohol consumption was detected. Most young people started drinking regularly between 15 and 20 years old. Frequency of alcohol intake was one to two times per week. Binge drinking was higher among youngsters between the ages of 21 and 24 years old. Alcohol consuming usually takes place at parties and bars, and they prefer drinking with friends and family. Nurses should be trained to work with young people and their family so they can lead a safe and healthy life.

**Key words:** Consumption; Alcohol Intoxication; Nursing Care.

## RESUMEN

El abuso de alcohol es factor de riesgo para el trauma y constituye un problema social y sanitario de gran magnitud. El presente estudio tuvo como objetivo investigar el nivel de consumo de alcohol entre jóvenes víctimas de trauma y usuarios de alcohol con edad de 10 a 24 años, que viven en Cascavel – PR. El instrumento de recogida de datos fue una guía de entrevistas adaptada del *Cuestionario Hablas*. Los datos fueron analizados a partir del programa de computación estadística, versión 8.0. Fueron entrevistados 112 jóvenes, clasificados en tres grupos según el nivel de consumo de alcohol: trauma con consumo, trauma sin consumo y trauma en abstemios durante la vida. El trauma predominó en los varones entre 15 y 20 años. Se identificó que el consumo de bebida alcohólica comienza temprano, la mayoría entre 15 y 20 años. La frecuencia de consumo de alcohol era de una a dos veces por semana y siendo más abusivo en los jóvenes entre 21 a los 24 años, que consumen *binge*. Generalmente consumen alcohol en fiestas y bares, de preferencia, acompañados de amigos y familiares. Los enfermeros necesitan capacitación para trabajar con los jóvenes y sus familias de manera que ellos vivan una juventud segura y sin perjudicar la salud.

**Palabras clave:** Consumo; Intoxicación Alcohólica; Atención de Enfermería

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (2009). Unidade de Suporte Abancado de Vida/Secretaria Estadual de Saúde – 10º Regional de Saúde. E-mail: iarnauts@hotmail.com, (45) 9977-4662, (45) 9107-7044.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (2004); Professora Doutora adjunta da Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil. Chefe de Gabinete da Reitoria. E-mail: mfoliveira@uem.br. Endereço para correspondência – Unidade de Suporte Abancado de Vida/Secretaria Estadual de Saúde – 10º Regional de Saúde. R. Sérgio Djalmá de Holanda, 319, Cascavel-PR. CEP: 85802-230. E-mail: iarnauts@hotmail.com, (45) 9977-4662, (45) 9107-7044.

## INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas expandiu-se consideravelmente a partir da Segunda Guerra Mundial, configurando-se como verdadeiro fenômeno de massa e grave problema de saúde pública. Nos últimos trinta anos, o consumo de álcool sofreu um aumento significativo, fato que se associa ao crescimento da indústria de bebidas alcoólicas, ao desenvolvimento do turismo em massa e a questões sociais, como empobrecimento e desemprego, além de estar presente na maioria das ocasiões sociais, como festas e comemorações.<sup>1-3</sup>

A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que, em 2002, o custo total de agravos relacionados ao consumo nocivo de álcool pode ter chegado a US\$ 665 bilhões, o que equivaleria a 2% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial. Cada vez mais a produção e o comércio de álcool implicam novos desafios para combater o problema.<sup>4</sup>

Aproximadamente 84% da população brasileira faz uso ocasional de álcool, cujos índices de dependência variam entre 3% e 15%. O I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira apontou que, na faixa etária entre 18 e 34 anos, 40% dos investigados bebiam em forma de *binge*, ou seja, bebiam com maior risco, em curto espaço de tempo. De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, a forma *binge* é a prática que mais expõe o jovem a problemas sociais e de saúde, sendo o acidente de trânsito o envolvimento em brigas, vandalismo e prática de sexo sem segurança os mais comuns.<sup>3,5</sup>

Considerando a naturalização e a familiarização do consumo de álcool pela sociedade, os jovens, muitas vezes, deixam de adotar medidas preventivas e colocam-se, individual ou coletivamente, em perigo. A “naturalidade e a familiaridade conferem valor positivo a certos comportamentos potencialmente danosos, impedindo mudanças que poderiam ser benéficas”. Agir diferentemente, adotando novos comportamentos e seguindo normas de proteção estabelecidas por especialistas, “poderia estar para este grupo em desacordo com o senso comum que postula que há que se aceitar a fatalidade.”<sup>6:48</sup>

O trauma aparece como um agravo violento e uma das consequências decorrentes do comportamento alterado pelo consumo de álcool. As internações são classificadas em trauma por acidente e por agressão. Em pesquisa realizada com jovens até 18 anos de idade, com diagnóstico médico de intoxicação alcoólica e histórico de violência, foram apontados aqueles que sofreram agressão com 10,8 vezes mais chances de necessitarem de internação hospitalar em relação aos que não relataram associação com violência. Para as crianças e adolescentes com intoxicação alcoólica e acidentes por causas diversas, a chance de necessitarem de internação foi 14,2 vezes maior.<sup>7</sup>

O padrão de consumo é um aspecto relevante na avaliação inicial do uso de álcool. A investigação detalhada do padrão de consumo, além de detectar

níveis de gravidade, permite a observação dos hábitos de consumo e auxilia no estabelecimento de estratégias de mudanças. Qualquer dose de bebida alcoólica aumenta o risco de morrer entre jovens e adultos jovens, sendo o aumento de bebida consumida relacionado ao aumento da mortalidade por todas as causas entre os 16 e 34 anos.<sup>8</sup>

Esta pesquisa se justifica pela relevância científica e social dos estudos sobre abuso de álcool e pela estreita ligação entre o aumento do consumo e o risco para o trauma, principalmente no grupo populacional dos jovens. O objetivo foi investigar diferenças no padrão de consumo do álcool entre jovens vítimas de trauma.

## METODOLOGIA

O estudo foi do tipo exploratório e transversal, com jovens na faixa etária entre 10 e 24 anos que tiveram diagnóstico médico de trauma por diversas etiologias, residentes em Cascavel-PR, e atendidos no Pronto-Socorro (PS) de um hospital de ensino do Oeste do Paraná. A faixa etária escolhida para o estudo está em consonância com o conceito de jovem empregado por Nugent,<sup>9</sup> com três fases de transição da juventude: 10 a 14 anos, 15 a 20 anos e 21 a 24 anos.

Foram excluídos do estudo os jovens que, por gravidade clínico-neurológica, não puderam cooperar com a entrevista e os que evoluíram para óbito após o trauma. A condição neurológica foi avaliada por meio da Escala de Coma de Glasgow, estabelecendo um valor mínimo de 11 para inclusão no estudo.<sup>10</sup>

Como fontes de dados foram utilizadas a listagem de pacientes atendidos no PS, para a localização dos casos, e a ficha de atendimento do PS. O instrumento de coleta de dados foi adaptado do Questionário Hispanic Americans Alcohol Survey (Hablas), desenvolvido pela equipe do professor Raul Caetano, da Universidade do Texas-EUA, cuja finalidade foi possibilitar a realização de estudos epidemiológicos sobre padrões de consumo de álcool. Esse instrumento foi traduzido e adaptado à população brasileira por meio de estudos piloto qualitativos e quantitativos para uma boa aplicabilidade e aceitabilidade à nossa realidade.<sup>5</sup>

A coleta de dados foi realizada pela própria pesquisadora e por entrevistadoras treinadas, nos meses de maio a julho de 2009, às sextas-feiras, sábados e domingos, das 19 horas à 1 hora, para conseguir maior número de entrevistados. Optou-se por esse horário para se obter o maior número de sujeitos, tratando-se, portanto, de uma amostra não probabilística, pois a população não estava disponível para ser sorteada.<sup>11</sup> Nos finais de semana, as chances de um jovem necessitar de assistência hospitalar em decorrência do abuso de álcool é 6,3 vezes maior do que nos demais dias da semana.<sup>7</sup>

Durante o período de coleta de dados, foram atendidos, no pronto-socorro, 140 jovens vítimas de trauma, dos quais 112 foram entrevistados. As 28 perdas aconteceram pelas seguintes razões: 14 jovens estavam

sem condições clínico-neurológicas de responder ao questionário e excluídos *a priori*, fato constatado por meio da aplicação da Escala de Coma de Glasgow, 8 não aceitaram participar da pesquisa, e em 6 casos o tempo de atendimento no PS foi insuficiente para a abordagem – ocorreu consulta médica e liberação imediata.

Para estabelecer o padrão de consumo de álcool, os jovens investigados neste estudo foram classificados em três grupos: trauma com consumo, para aqueles cujo trauma foi associado diretamente ao consumo de bebida alcoólica no momento da ocorrência do trauma; trauma sem consumo, referente aos que fazem uso de bebida alcoólica, mas não relataram consumo nas seis horas anteriores ao trauma; e trauma em abstinentes na vida, para os jovens que nunca fizeram uso de bebida alcoólica.

Os dados foram inseridos no Programa Excel, para posterior análise com base no Programa *Statistica* 8.0. A análise de dados foi realizada por meio de estatística descritiva, teste qui-quadrado de Pearson e regressão logística.

Considerando que as pessoas atendidas em unidades de urgência ou usuários de drogas de abuso constituem uma população vulnerável sob a perspectiva das normas éticas para pesquisa e que o contexto de coleta de dados poderia representar exposição psicológica e evidenciar a fragilidade jurídica do investigado, foram seguidos procedimentos de privacidade e de diminuição de eventos adversos da pesquisa.<sup>12</sup> Foi solicitada a autorização do responsável para os jovens com idade entre 10 e 18 anos incompletos, e, para aqueles com idade inferior a 14 anos, entrevistou-se o responsável na presença do jovem.

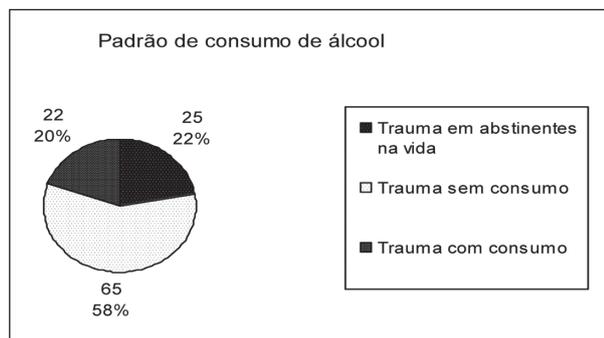
O projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sob o Parecer nº 070/2009, e a pesquisa possibilitou obter informações de jovens em situações vulneráveis de acordo com os preceitos ético-legais.

## RESULTADOS

Entre os 112 jovens diagnosticados com eventos decorrentes do trauma, 25 (22%) faziam parte do grupo de trauma em abstinentes na vida, 22 (20%) faziam parte do grupo de trauma com consumo e 65 (58%) do grupo do trauma sem consumo, ou seja, o percentual dos jovens que fazem uso de bebida alcoólica correspondeu a 78% do total. (FIG. 1)

A caracterização socioeconômica dos jovens apontou predomínio do sexo masculino em todas as faixas etárias e em todos os grupos de padrão de consumo, sendo que os jovens abstinentes pertenciam, em sua maioria, à faixa etária entre 10 e 14 anos. No entanto, a faixa etária predominante foi a de jovens entre 15 e 20 anos, representando 42,9% de todos os jovens investigados. O grau de instrução da maioria dos jovens era o ensino

fundamental completo, renda mensal familiar entre 901 e 1.500 reais.



**FIGURA 1 – Distribuição percentual de jovens vítimas de trauma segundo padrão de consumo de álcool. Cascavel-PR – maio/julho 2009**

Fonte: Dados da pesquisa

Observou-se que a ingestão de bebida alcoólica apresentou relação significativa para a ocorrência de trauma grave. Por meio de regressão logística, utilizando como baseline o trauma grave associado à não ingestão de bebida alcoólica, pode-se afirmar que a ingestão de álcool anteriormente ao trauma aumentou 50 vezes as chances de quadros clínicos com maior gravidade.

Para estabelecer a associação da classificação do padrão de consumo estabelecido no estudo e o perfil sociodemográfico dos jovens, foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária e escolaridade. (TAB. 1)

Dos 22 jovens que estavam alcoolizados no momento do trauma (trauma com consumo), 19 (86,4%) eram do sexo masculino, confirmando a tendência do sexo masculino se expor mais a situações que oferecem risco. (TAB. 1)

Para verificar a razão de chance para a ocorrência de trauma relacionada ao consumo do álcool na variável sexo, considerou-se como variável dicotômica os jovens que tiveram trauma com consumo e os jovens abstinentes na vida, o sexo masculino como variável preditora e o sexo feminino como baseline, por apresentar um número menor de expostos. Obteve-se como resultado um *Odds Ratio* de 2 para o sexo masculino no grupo de trauma com consumo.

No grupo de jovens usuários de álcool, mas que não estavam alcoolizados no momento do trauma (trauma sem consumo), encontrou-se um padrão de consumo por sexo diferente do anterior. No sexo feminino, houve maior número de indivíduos nesse padrão, representando 66,7% do total de 27 casos, e, no sexo masculino, as 47 ocorrências corresponderam a 55,3% do total de 85 casos.

Para os jovens abstinentes, 19 indivíduos eram do sexo masculino e 6 do sexo feminino. No entanto, quando comparado ao total de jovens do sexo masculino, observa-se que esse sexo representou 22,4% do total, muito semelhante ao percentual para o sexo feminino (22,2%).

**TABELA 1 – Distribuição absoluta e percentual e razão de chance de trauma do padrão de consumo de álcool dos jovens vítimas de trauma segundo sexo, faixa etária e escolaridade. Cascavel-PR – maio a julho 2009.**

Variáveis	Padrão de consumo		Trauma sem consumo		Trauma com consumo		Trauma em abst. na vida		Total		Odds
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	ratio
<b>Sexo</b>											
Masculino	47	72,3	19	86,4	19	76,0	85	75,9	2		
Feminino	18	27,7	3	13,6	6	24,0	27	24,1	1		
<b>Faixa etária</b>											
10-14 anos	11	16,9	3	13,6	13	52,0	27	24,1	1		
15-20 anos	29	44,6	9	40,9	10	40,0	48	42,9	3,9		
21-24 anos	25	38,5	10	45,5	2	8,0	37	33,0	21,7		
<b>Escolaridade</b>											
Analfabeto	2	3,1	–	–	–	–	2	1,8	–		
Fundamental incompleto	16	24,6	3	13,6	12	48,0	31	27,7	1		
Fundamental completo	31	47,7	12	54,6	8	32,0	51	45,5	6		
Médio completo	12	18,5	7	31,8	5	20,0	24	21,4	5,6		
Superior incompleto	4	6,1	–	–	–	–	4	3,6	–		
<b>Total</b>	65	58,1	22	19,6	25	22,3	112	100,0			

Fonte: Dados da pesquisa.

Nas três faixas etárias estudadas, a maior ocorrência de trauma aconteceu na faixa etária entre 15 e 20 anos, com um percentual de 42,9%, independentemente do padrão de consumo de bebida alcoólica. Porém, na faixa etária entre 21 e 24 anos prevaleceram os jovens que tiveram trauma relacionado ao consumo de álcool (45,5%), e na faixa etária entre 10 e 14 anos prevaleceram os abstinentes na vida (52,0%). (TAB. 1)

Para saber se há diferença significativa em relação ao consumo de bebida alcoólica e a ocorrência de trauma nas diferentes faixas etárias do estudo, utilizou-se o teste Chi-square ( $X^2$ ). A associação da faixa etária para a ocorrência de trauma relacionada ao consumo de bebida alcoólica resultou em  $p = 0,002$ , havendo, portanto, diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre a idade de consumo do álcool e a ocorrência de trauma, sendo maior para os jovens na faixa etária entre 21 e 24 anos.

Por meio da regressão logística, utilizando como variáveis dicotômicas o trauma com consumo e o trauma em abstinentes, constatou-se que os jovens com ensino médio completo apresentaram 5,6 vezes mais chances e os jovens com ensino fundamental completo 6 vezes mais chances de terem trauma relacionado ao consumo de bebida alcoólica do que os jovens com ensino fundamental incompleto. (TAB. 1)

Para analisar as variáveis que se relacionam ao consumo de álcool pelo jovem, foram considerados respondentes o grupo de trauma com consumo (22) e trauma sem consumo (65), segundo a faixa etária. O consumo diário foi informado por três jovens (8,6%) com idade entre 21 e 24 anos. O consumo de álcool uma a duas vezes por semana foi respondido por 36,8% dos jovens e 44,8% informaram

a ingestão de bebida alcoólica em período de uma vez por mês ou ao menos uma vez por ano. (TAB. 2)

Observa-se que, para a faixa etária entre 10 e 14 anos, a frequência de consumo foi de aproximadamente uma vez por mês ou menos de uma vez por mês, mas ao menos uma vez por ano, ambas com 35,7% das respostas. Para a faixa etária entre 15 e 20 anos, e entre 21 e 24 anos, o maior percentual de uso foi de uma a duas vezes por semana, com 42,1% e 40% das respostas, respectivamente.

A maioria dos jovens com idade entre 10 e 14 anos ingeriu uma dose de bebida alcoólica em um episódio (42,8%). Para os jovens nas demais faixas etárias, as doses máximas ingeridas durante um dia foram 17 ou mais, sendo de 34,2% para a faixa etária entre 15 e 20 anos, e 51,4% para a faixa etária entre 21 e 24 anos. Isso indica que o consumo de bebida alcoólica torna-se mais abusivo para os jovens de maior faixa etária. (TAB. 2)

A bebida mais consumida para todas as idades foi a cerveja (63,2%), seguida do vinho (17,2%) e dos destilados (11,5%). Quanto à idade de início de consumo, dois jovens (2,3%) iniciaram o consumo antes dos 10 anos, 41,4% iniciaram na faixa etária entre 10 e 14 anos e 56,3% entre 15 e 20 anos. (TAB. 2)

Em relação aos locais onde habitualmente os jovens consumiram bebida alcoólica nos últimos 12 meses, foram identificados as festas e os bares (36,8%), seguidos pela residência dos amigos (23,0%), a própria residência (18,4%) e a residência de parentes (17,2%). Os amigos são as companhias preferidas para o consumo de bebida alcoólica pelos jovens (47,1%), seguidos pelos familiares (40,2%) e o namorado ou cônjuge (11,5%). Apenas um jovem referiu consumir bebida alcoólica sozinho. (TAB. 2)

**TABELA 2 – Padrão de consumo de álcool de jovens vítimas de trauma segundo frequência, quantidade, bebida mais consumida, idade de início, idade de consumo regular, local de maior consumo e acompanhantes. Cascavel-PR – maio/julho 2009**

Variáveis	Faixa etária (anos)		10-14		15-20		21-24		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Frequência de consumo (vezes)</b>										
Todos os dias	–	–	–	–	3	8,6	3	3,5	3	3,5
Quase todos os dias	–	–	1	2,6	2	5,7	3	3,5	3	3,5
Uma ou duas por semana	2	14,3	16	42,1	14	40,0	32	36,8	32	36,8
Duas ou três por mês	2	14,3	5	13,2	3	8,6	10	11,4	10	11,4
Aproximadamente uma por mês	5	35,7	6	15,8	8	22,8	19	21,8	19	21,8
Menos que uma por mês, mas ao menos uma ano	5	35,7	10	26,3	5	14,3	20	23,0	20	23,0
<b>Dose máxima ingeridas durante um dia</b>										
Uma	6	42,8	5	13,1	2	5,7	13	14,9	13	14,9
2, 3 ou 4	3	21,4	4	10,5	2	5,7	9	10,4	9	10,4
5, 6 ou 7	3	21,4	5	13,2	4	11,4	12	13,8	12	13,8
8 a 11	2	14,3	6	15,8	4	11,4	12	13,8	12	13,8
12 a 16	–	–	5	13,2	4	11,4	9	10,4	9	10,4
17 ou mais	–	–	13	34,2	18	51,4	31	35,6	31	35,6
Não respondeu	–	–	–	–	1	2,9	1	1,2	1	1,2
<b>Bebida mais consumida</b>										
Cerveja	6	42,8	21	55,3	28	80,0	55	63,2	55	63,2
Vinho	4	28,6	7	18,4	4	11,4	15	17,2	15	17,2
Destilado	2	14,3	6	15,8	2	5,7	10	11,5	10	11,5
Ice	–	–	3	7,9	1	2,9	4	4,6	4	4,6
Outro	2	14,3	1	2,6	–	–	3	3,5	3	3,5
<b>Idade de início do consumo (anos)</b>										
< de 10	2	14,3	–	–	–	–	2	2,3	2	2,3
10 – 14	11	78,6	16	42,1	9	25,7	36	41,4	36	41,4
15 – 20	1	7,1	22	57,9	26	74,3	49	56,3	49	56,3
<b>Idade de consumo regular (anos)</b>										
< de 10	1	7,1	–	–	–	–	1	1,2	1	1,2
10 – 14	11	78,6	9	23,7	2	5,7	22	25,3	22	25,3
15 – 20	2	14,3	29	76,3	30	85,7	61	70,1	61	70,1
21 – 24	–	–	–	–	3	8,6	3	3,4	3	3,4
<b>Local de maior consumos</b>										
Balada/festa	4	28,6	13	34,2	15	42,9	32	36,8	32	36,8
Casa de amigo	5	35,7	11	28,9	4	11,4	20	23,0	20	23,0
“Própria” casa	3	21,4	7	18,4	6	17,1	16	18,4	16	18,4
Casa de parente	2	14,3	5	13,2	8	22,9	15	17,2	15	17,2
Outro	–	–	2	5,3	2	5,7	4	4,6	4	4,6
<b>Acompanhante</b>										
Amigo	4	28,6	23	60,5	14	40,0	41	47,1	41	47,1
Familiar	9	64,3	12	31,6	14	40,0	35	40,2	35	40,2
Namorado/cônjuge	1	7,1	3	7,9	6	17,1	10	11,5	10	11,5
Sozinho	–	–	–	–	1	2,9	1	1,2	1	1,2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>16,1</b>	<b>38</b>	<b>43,7</b>	<b>35</b>	<b>40,2</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa

## DISCUSSÃO

Os jovens que consomem bebida alcoólica, além de apresentarem maiores chances de trauma em relação aos jovens que não consomem, também têm maior gravidade nas lesões, na utilização dos serviços de emergência e no custo do tratamento à saúde.<sup>7, 13</sup>

O I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira apontou que o álcool é a droga mais consumida no país, com 68,7% de relato de pessoas que fizeram uso dessa substância pelo menos uma vez na vida, e, entre os jovens, a porcentagem foi de 48,3%.<sup>6</sup> Nesta pesquisa, o percentual dos jovens que fazem uso de bebida alcoólica foi superior ao da população geral, correspondendo a 77,7%, parecendo indicar que os jovens que consomem bebida alcoólica têm maior risco ao trauma quando comparados aos jovens brasileiros no geral.

Indicou-se, neste estudo, que os jovens do sexo masculino têm duas vezes mais chance de ter trauma relacionado ao consumo de bebida alcoólica em relação ao sexo feminino. Em pesquisa de revisão em periódicos nacionais, com artigos científicos sobre a caracterização de vítimas de acidentes de transporte decorrentes do uso de álcool, destacou-se, também, a predominância de casos do sexo masculino, sinalizando a maior exposição e o comportamento mais agressivo do homem no trânsito. Questões sociais e culturais referentes ao gênero expõem o homem a maiores riscos na condução dos veículos, como velocidade excessiva, manobras arriscadas e consumo de álcool.<sup>5,7,12</sup>

Embora a literatura aponte maior proporção do consumo excessivo de bebida alcoólica em homens, estudos indicaram que os casos de alcoolismo feminino não são fielmente divulgados. O consumo entre as mulheres também é agravo emergente, visto que as propagandas comerciais de bebidas se voltam cada vez mais para esse público, e as diferenças biológicas e psicossociais vulnerabilizam as mulheres aos danos causados pelo consumo nocivo de álcool.<sup>1,14,15</sup>

O maior número de indivíduos do sexo feminino no grupo do trauma sem consumo indica que as mulheres se expõem a situações traumáticas, embora não tenham ingerido bebida alcoólica, por estarem acompanhadas de jovens do sexo masculino que fazem uso de álcool e colocam a própria segurança e a dos acompanhantes em risco. No grupo do trauma em abstinência na vida, pode-se afirmar que não ocorreram diferenças para a variável sexo.

A ocorrência de maior percentual de jovens vítimas de trauma relacionado ao consumo de bebida alcoólica na faixa etária entre 21 e 24 anos é esperada, visto que 43,7% dos jovens consumidores de bebida alcoólica desta pesquisa iniciaram o uso de bebida antes dos 14 anos e 56,3% entre 15 e 20 anos. Ou seja, dado o início precoce, quando atingem a faixa etária dos 21 aos 24 anos, maior percentual de jovens faz uso de bebida alcoólica.

O abuso de bebida alcoólica pode tornar os jovens dependentes e comprometer a realização de tarefas consideradas normais do ciclo vital, como o cumprimento

dos papéis sociais esperados, a aquisição de habilidades essenciais, o sentido de adequação e competência e a preparação para a transição à vida adulta.<sup>16</sup>

Maior escolaridade não representou fator de proteção para a ocorrência de trauma associado ao consumo de álcool em jovens. Isso se deve ao fato de que 70,4% dos jovens na faixa etária entre 10 e 14 anos possuem ensino fundamental incompleto, sendo que os mais velhos se expõem mais aos riscos do consumo de bebida alcoólica.

Grande parte dos entrevistados afirmou que ingere ocasionalmente bebida alcoólica. O risco de problemas decorrentes de um único episódio de intoxicação é mais alto entre aqueles que não fazem uso frequente de bebida alcoólica. Há relação direta entre a intoxicação ocasional e problemas como violência, acidentes e mortes no trânsito, problemas familiares e profissionais. Ou seja, grande parte dos problemas causados pelo álcool está relacionado com a intoxicação, e não com a dependência.<sup>17,18</sup>

Beber moderadamente significa ingerir duas doses por dia para homens e uma para as mulheres, mas, conforme o I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Uso de Álcool, são raros os jovens que bebem moderadamente: a maioria é abstinência ou bebe muito.<sup>5</sup>

Em pesquisa sobre o padrão de consumo de álcool apontou-se que 48% dos adultos são abstêmios, 24% bebem frequentemente, e pesado, e 29% bebem pouco frequentemente e não fazem uso pesado. Quanto aos adolescentes, segundo dados da pesquisa, eles bebem altas doses, quase 50% dos rapazes bebem mais do que três doses por situação habitual e um terço deles consome cinco doses ou mais.<sup>19</sup>

Em pesquisa realizada com 591 estudantes do ensino médio de uma cidade do interior de São Paulo, avaliou-se o consumo de álcool. Os resultados apontaram, em relação à frequência de consumo de bebida alcoólica nos últimos 30 dias, que 27,1% beberam de uma a três vezes no mês e 11,7% beberam mais de uma vez por semana. A média de consumo no mês foi entre uma e quatro doses para 31,5% dos respondentes e de cinco ou mais doses para 4,1% deles; 21,2% consumiam bebida alcoólica em forma de *binge*, ou seja, cinco ou mais doses em um único dia, o que indica o beber de forma perigosa e arriscada.<sup>15</sup>

No Brasil, entre as demais drogas, o álcool é responsável por 41% dos homicídios e por 47% dos acidentes de trânsito, considerado a principal causa de morte entre os jovens. Assim, as consequências que o álcool traz para a família e para a sociedade são vistas como as mais prejudiciais.<sup>1</sup>

Um maior percentual de jovens informou que faz uso de bebida alcoólica uma ou duas vezes por semana. A população jovem consome bebida alcoólica nos finais de semana, quando ocorrem as festas e nos encontros dos jovens. O que acontece na sociedade atual é o uso pesado de bebida alcoólica pelos jovens em uma única ocasião, em bares e festas com amigos.<sup>20</sup>

A quantidade de bebida consumida é mensurada por meio da quantidade de doses ingeridas. Uma dose corresponde à presença de 8 a 13 gramas de etanol, o que equivale a uma lata de cerveja, um cálice de vinho ou 30 mililitros de bebida destilada. O consumo moderado é caracterizado pela ingestão de 15 doses semanais para os homens e 10 doses semanais para as mulheres, e o consumo pesado corresponde ao consumo diário e excessivo da substância. Para avaliar esses parâmetros, deve-se considerar o tempo que o sujeito levou para consumir cada dose e seu peso corporal.<sup>21</sup>

O número de doses ingeridas, no máximo, durante um dia permite identificar os jovens que já fizeram uso abusivo e perigoso de bebida alcoólica, em forma de *binge*. Observou-se que 74,7% dos jovens consumidores de bebida alcoólica o fazem de forma perigosa, em forma de *binge*, pois relataram já terem ingerido cinco ou mais doses em um único dia, sendo a prevalência maior para a faixa etária entre 21 e 24 anos.

Observou-se que a bebida mais consumida pelos jovens foi a cerveja. Esse resultado também foi encontrado em outros estudos.<sup>5,18,19</sup> Para os autores, a preferência pela cerveja justifica-se por ser uma bebida relativamente barata, vinculada a propagandas sedutoras, facilmente acessível e conveniente ao meio social. A disponibilidade da substância intensifica o consumo e, conseqüentemente, aumenta a quantidade e a importância dos problemas a ela associados.

Apesar de a bebida mais consumida pelos adolescentes ser a cerveja, outras, incluindo *Smirnoff ice*, destilado, vinho e champanhe, também foram referidas pelos jovens, ou seja, grande parte dos jovens costuma beber mais do que uma bebida alcoólica e muitos preferem a combinação cerveja e outras bebidas.<sup>19</sup>

Constatou-se o início precoce do consumo de bebida alcoólica. Quanto mais cedo o jovem inicia o uso de álcool, maior a vulnerabilidade ele tem de desenvolver o abuso e a dependência e iniciar o uso de drogas ilícitas, ou seja, o uso precoce do álcool é fator de risco para a dependência na vida adulta. No Estado do Paraná, em pesquisa realizada com o objetivo de avaliar o consumo de álcool entre estudante com idade entre 13 e 19 anos, apontou-se que 82,18% dos adolescentes entrevistados já haviam experimentado bebidas alcoólicas.<sup>22,23</sup>

Quanto ao início do uso regular de bebida alcoólica, neste estudo confirmaram-se achados da literatura. Estudo realizado pela Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, em 2007, apontou que o uso regular de bebida alcoólica pelos adolescentes começa aos 14,8 anos e pelos adultos jovens aos 17,3 anos. Dada a vulnerabilidade dessa população, faz-se fundamental monitorar de perto o fenômeno.<sup>24</sup>

O Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na população brasileira apontou que a média de idade do início do uso para os jovens entre 14 e 17 anos foi aos 13,9 anos e início do consumo regular, 14,6 anos. Os jovens entre 18 e 25 anos apresentaram início de uso aos 15,3 anos e de uso regular aos 17,3 anos.

Isso sugere que o fenômeno do beber precoce e regular está realmente acontecendo com os jovens, o que pode auxiliar na determinação da idade ou do período de vida que se deve iniciar a prevenção ao uso de drogas.<sup>5</sup>

Os locais onde habitualmente os jovens consumiram bebida alcoólica confirmam os achados da literatura. Estudos identificaram as festas e bares como os locais em que mais ocorrem os episódios de consumo de bebida alcoólica pelos jovens, seguidos pelo consumo na própria casa e na escola/universidade.<sup>1,18</sup>

Quanto às companhias preferenciais para o consumo de bebida alcoólica pelos jovens, identificou-se como característica dos jovens a integração a grupos habituais, principalmente amigos e familiares, para o consumo de drogas de abuso e conseqüente exposição a riscos.

O acesso à bebida alcoólica por meio de familiares e amigos é um importante fator para "o beber" dos jovens. São poucos os que bebem sozinhos (15,3%), a maioria utiliza bebida alcoólica na companhia de alguém (74,6%). A companhia preferida dos estudantes de ensino médio são os amigos (44,1%) e "outros" (40,7%), como namorado, amigo e namorado, ou ainda amigos e familiares.<sup>19</sup>

As companhias se configuram como fator de risco quando os amigos, considerados modelos de comportamento, aprovam ou utilizam drogas. No caso dos pares, há uma sintonia entre os jovens que querem iniciar ou aumentar o uso de drogas e colegas com valores e hábitos semelhantes. No entanto, grupos de amigos com objetivos e expectativas de realização na vida têm papel importante numa etapa existencial em que as influências dos pares são cruciais.<sup>16</sup>

Quando a família aceita o uso de drogas no ambiente familiar, geralmente com a intenção de evitar as complicações legais, estimula a intensificação do consumo, acelerando, dessa forma, o desenvolvimento da dependência, e tem dificuldade de motivar o jovem para o tratamento, aumentando as chances de complicações precoces – médicas, psicológicas e sociais.<sup>25</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo com esta pesquisa foi investigar o padrão de consumo de álcool em jovens vítimas de trauma residentes em Cascavel-PR. Foram entrevistados 112 jovens, classificados em três grupos: trauma com consumo, para aqueles cujo trauma foi associado diretamente ao consumo de bebida alcoólica na vida (19,7%); trauma sem consumo, referente aos que fazem uso de bebida alcoólica na vida, mas que não relataram consumo nas seis horas anteriores ao trauma (58%); e trauma em abstinentes na vida, para os jovens que nunca fizeram uso de bebida alcoólica (22,3%).

A ingestão de bebida alcoólica por jovens apresentou relação significativa para a ocorrência de trauma grave, aumentando em 50 vezes as chances de quadros clínicos com maior gravidade, sendo que os jovens do sexo

masculino tinham duas vezes mais chance de terem trauma relacionado ao consumo de bebida alcoólica em relação ao sexo feminino, sinalizando maior exposição do homem.

Determinantes sociais e culturais referentes à questão de gênero expõem o sexo masculino a maiores riscos para o trauma, como velocidade excessiva, manobras arriscadas, violência e consumo de álcool, porém constatou-se que as mulheres podem estar expostas a situações traumáticas, embora não tenham ingerido bebida alcoólica, por estarem acompanhadas de jovens do sexo masculino que fazem uso de álcool, e colocam a própria segurança e a dos acompanhantes em risco.

Os jovens com mais anos de escolaridade apresentaram mais chances de terem trauma relacionado ao consumo de bebida alcoólica. Isso se deve ao fato de que 70,4% dos jovens na faixa etária entre 10 e 14 anos têm ensino fundamental incompleto. Os jovens com mais anos de estudo correspondem às faixas etárias de 15 a 20 anos e 21 a 24 anos, ficando mais expostos aos riscos do consumo de álcool. Os jovens de idade entre 15 e 24 anos apontaram ingestão de 17 ou mais doses de álcool em um único dia, confirmando o beber em forma de *binge*.

O hábito de beber em companhia de familiares e de amigos foi informado, principalmente, pelos jovens entre

10 e 14 anos. O jovem tem forte influência no consumo de bebida alcoólica pela ação direta da família, ou pelos grupos de amigos, o que pode determinar a maneira pela qual percebem o risco, podendo ignorar a probabilidade de ocorrência de agravo à saúde.

A idade precoce de consumo regular de bebida alcoólica pode deixá-los mais expostos, por estarem passando por profundas mudanças físicas e psíquicas, e ocasionar comportamentos socialmente indesejáveis.

Diante do exposto, para prevenir a ocorrência de trauma relacionado ao consumo de bebida alcoólica, diminuir a gravidade dos eventos, a ocupação de leitos hospitalares e os índices de anos perdidos e incapacitados, principalmente na população jovem, deve-se investir em estratégias de controle de perigos e riscos, utilizando medidas sistemáticas de promoção à saúde e prevenção de agravos, para que possam viver a juventude de forma segura e sem prejuízo à saúde.

Considerando que o enfermeiro é um profissional voltado para a implementação do cuidado à saúde em todos os ciclos de vida, visando à integralidade do cuidado, ele deve estar instrumentalizado para a execução de programas de educação em saúde voltados para o jovem e para a família, traçando estratégias e metas com vista a estimular a redução de danos e o comportamento seguro diante do consumo de álcool.

## REFERÊNCIAS

1. Stamm M, Bressan L. Consumo de álcool entre estudantes do curso de enfermagem de um município do Oeste Catarinense. *Cien Cuidado Saúde*. 2007; 6(3):319-24.
2. Ruiz MR, Andrade D. A família e os fatores de risco associados ao consumo de álcool e tabaco em crianças e adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(Esp):813-8.
3. Zanoti-Jeronymo DV, Carvalho AMP. Alcoolismo parental e suas repercussões sobre crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2001; 1(2).
4. World Health Organization. 60ª Asamblea Mundial de la Salud, 14-23 de mayo de 2007. Ginebra: WHO; 2007.
5. Laranjeira R, Pinsky I, Zaleski M, Caetano R. Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas; 2007.
6. Fonseca MGU, Peres F, Firmo JOA, Uchôa E., Elizabeth. Percepção de risco: maneiras de pensar e agir no manejo de agrotóxicos. *Cienc Saúde Coletiva*. 2007; 12(1):39-50.
7. Arnauts I, Oliveira MLF. Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009. (No prelo)
8. Marques ACPR, Ribeiro M. Abuso e dependência do álcool. Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento. Projeto Diretrizes. São Bernardo do Campo, SP: Associação Brasileira de Psiquiatria; 2002. p.29-47.
9. Nugent R. Quiénes son los jóvenes. In: Ashford Lori, Clifton Donna, Kaneda Toshico. *La juventud mundial*. Washington (DC/USA): Population Reference Bureau; 2006.
10. Smeltzer SC, Bare BG. *Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 8ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
11. Oliveira TMV. Amostragem não probabilística: adequações de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento ou quotas. *Administração On Line: prática, pesquisa e ensino*. 2001; 2(3). [Citado 2009 nov 20]. Disponível em: [http://www.fecap.br/adm\\_online/art23/tania2.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art23/tania2.htm)
12. Ribeira CRO. Ética e pesquisa em álcool e drogas: uma abordagem bioética. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2005; 1(1).
13. Sindelar HA, Barnett NP, Spirito A. Adolescent alcohol use and injury: a summary and critical review of the literature. *Minerva Pediátrica*. 2004; 56(3):291-309.
14. Facundo FRG. Fatores de risco e o significado do consumo de drogas em adolescentes e jovens marginais em bandos juvenis [tese]. Riberão Preto: Universidade de São Paulo; 2007.

15. Martins RA, Cruz LAN, Teixeira PS, Manzato AJ. Padrón de consumo de alcohol entre estudiantes de la enseñanza media en una ciudad del estado de São Paulo. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2008; 4(1).
16. Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005; 10(3):707-17.
17. World Health Organization. Fifty-Eighth World Health Assembly. April 2005. Public health problems caused by harmful use of alcohol. Report by the Secretariat. Geneva: WHO; 2005.
18. Duailibi S, Laranjeira R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Rev Saúde Pública.* 2007; 41(5):839-48.
19. Dallo L. Padrão de uso de álcool e outras drogas entre estudantes de Cascavel-PR [dissertação]. Marília: Universidade Estadual Paulista; 2009. 106p.
20. Martins RA. Uso de álcool, intervenção breve e julgamento sócio-moral em adolescentes que bebem excessivamente [tese]. Marília: Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas; 2006.
21. Cardoso LRD, Malbergier A, Figueiredo TFB. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/Aids. *Rev Psiquiatr Clín.* 2008; 35(sup.1):70-5.
22. Caetano SC, Silveira CM, Kaur S, et al. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psiquiatr Clín.* 2008; 35(sup.1):31-8.
23. Alavase GMA, Carvalho MDB. Álcool e adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2006; 10(3): 408-16.
24. Wagner GA, Andrade AG. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Rev Psiquiatr Clín.* 2008; 35(sup.1):48-54.
25. Leite MC. Conversando sobre cocaína e crack. Presidência da República. Gabinete de Segurança Institucional. Secretaria Nacional Antidrogas. Brasília: SENAD; 1999.

Data de submissão: 20/12/2011

Data de aprovação: 21/3/2012