UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PATRÍCIA VASCONCELOS GUIMARÃES

USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA ADOLESCÊNCIA: INVESTIGAÇÃO FUNDAMENTADA NA TEORIA DA AÇÃO RACIONAL (TAR)

Recife
2004

PATRÍCIA VASCONCELOS GUIMARÃES

USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA ADOLESCÊNCIA: INVESTIGAÇÃO FUNDAMENTADA NA TEORIA DA AÇÃO RACIONAL (TAR)

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

Orientador: Prof. Dr. Antonio Roazzi

Recife
2004

Catalogação na fonte
Bibliotecária: Maria Janeide Pereira da Silva, CRB4-1262

G963u Guimarães, Patrícia Vasconcelos.
Uso de bebidas alcoólicas na adolescência : investigação fundamentada na Teoria da Ação Racional (TAR) / Patrícia Vasconcelos Guimarães. – 2004.
77 f. : il. ; 30 cm.

Orientador : Prof. Dr. Antonio Roazzi.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife, 2004.
Inclui referências.

1. Psicologia. 2. Adolescentes – Conduta. 3. Bebidas alcoólicas – Consumo. 4. Comportamento dos adolescentes – Avaliação. I. Roazzi, Antonio (Orientador). II. Título.

150 CDD (22. ed.) UFPE (BCFCH2018-111)

PATRÍCIA VASCONCELOS GUIMARÃES

USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA ADOLESCÊNCIA: INVESTIGAÇÃO FUNDAMENTADA NA TEORIA DA AÇÃO RACIONAL (TAR)

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

Aprovada em: 02/08/2004.

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dr. Antonio Roazzi (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

_____

Profª Drª Alina Galvão Spinillo (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

_____

Profª Drª Sílvia Helena Koller (Examinador Externo)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

A Deus, por tantas bênçãos.

Aos meus pais, Silvio e Teresa, e a Si, pelo amor pulsante deixado de herança.

À Vovó Veneza, pela força admirável, estímulo para a vida.

Ao meu tio Prof. Dr. Simão Dias de Vasconcelos Filho, meu melhor amigo, exemplo de cientista a ser seguido, pela disponibilidade, carinho e presença.

Aos meus familiares e amigos, pelo amor que nos une e que fortalece.

Aos técnicos do CPTRA, do Centro de Prevenção às Dependências e do Programa +VIDA, que me ensinaram, humanamente, a refletir, trabalhar e teorizar sobre o tema álcool.

Aos usuários, pela fundamental existência.

Às escolas e aos adolescentes participantes, pela execução deste trabalho.

Aos amigos da Pós-graduação, em especial Ana Carolina Chianca e Juliana Galindo, pelas fundamentais contribuições.

Aos servidores da Pós-graduação em Psicologia Cognitiva, pela ajuda disponibilizada.

Aos professores do Departamento de Psicologia e da Pós-graduação, pela qualidade do ensino, propiciando aprendizado legítimo.

Ao orientador Prof. Dr. Antonio Roazzi, pela orientação indispensável e pela compreensão necessária.

Ao CNPq e à CAPES, pelo incentivo e concessão de bolsas.

RESUMO

O consumo de bebidas alcoólicas atualmente representa motivo de preocupação, especialmente face à iniciação cada vez mais precoce e ao uso abusivo identificado em adolescentes. Embora diversas pesquisas tenham abordado este tema, estudos utilizando a Teoria da Ação Racional (TAR) para predição e mensuração da intenção como variável privilegiada para determinar comportamentos, como o uso de álcool, são escassos. Este estudo teve como objetivo verificar a aplicabilidade da TAR identificando os preditores da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas por usuários adolescentes de ambos os sexos, de nível socioeconômico baixo e médio, em Recife. O estudo constou de duas etapas. Na primeira, realizou-se levantamento de características sociodemográficas e de crenças comportamentais e normativas de 80 adolescentes. Os dados obtidos foram analisados e categorizados para subsidiar a construção do questionário da etapa 2. Esta objetivou identificar os preditores da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas de 184 adolescentes. A partir da regressão múltipla, observou-se que as crenças comportamentais foram as únicas preditoras da intenção, respondendo por 9% da variância, tendo sido significativas as crenças sabor, aliviar o stress, prazer e perder a timidez. A norma subjetiva e a atitude não foram preditoras do comportamento da população estudada, mesmo que tenha havido, no caso da atitude, correlação com a intenção de consumir etílicos. Os dados demonstram que a TAR mostrou-se aplicável para predizer a intenção do consumo entre os adolescentes investigados, haja vista a predição da variável crenças comportamentais, com exceção da faixa etária de 15 e 16 anos. Estudos futuros devem investigar como os fatores preditores ora observados podem ser trabalhados na criação de programas de prevenção, bem como incorporar novos parâmetros (mídia, por exemplo) que expliquem com maior realismo a complexidade deste comportamento.

PALAVRAS-CHAVE: Bebidas alcoólicas. Adolescência. Teoria da Ação Racional (TAR).

ABSTRACT

The consumption of alcoholic drink is currently a major reason for concern, especially due to the ever-earlier start of intake and to the abusive use by adolescents. Although several researches have focused on this subject, studies based on The Theory of Reasoned Action (TRA), for the prediction and measurement of intention as a variable to determine behaviors such as alcohol consumption, are scarce. This study aimed at identifying, by using the TRA, the predictors of behavioral intention of alcohol consumption by male and female adolescents, from low and middle socio-economic levels in Recife, Brazil. The study had two steps. In the first one, a survey of socio-demographic characteristics and behavioral and normative beliefs from 80 adolescents was performed. The results were analysed and categorized in order to subsidize the construction of a questionnaire to be used in the following step. This was aimed at identifying the predictors of the behavioral intention of consuming alcohol, among 184 teenagers. By using multiple regression analysis, it was noticed that behavioral beliefs were the sole predictor of intention, accounting for 9% of total variance, from which the variables “flavour”, “to release stress”, “pleasure” and “to feel less shy” were significant. The normative beliefs, the subjective norm and the attitude were not predictors of the behavior of the studied population, even though there was a correlation of the attitude with the intention of consuming alcohol. The results demonstrate that, according with the TRA, the behavioral beliefs were predictors of the intention of consumption among the adolescents, with the exception of ages between 15 and 16. It is suggested that future studies should investigate how the observed predictors can be used in prevention programmes as well as incorporate new parameters (e.g. the influence of the media) in order to explain, with more realism, the complexity of this behavior.

KEYWORDS: Alcoholic drink. Adolescence. Theory of Reasoned Action (TRA).

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	10
2	**FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**	12
2.1	ÁLCOOL	12
2.1.1	Breve Histórico do Consumo de Álcool	12
2.1.2	Motivações para o Consumo de Álcool	13
2.1.3	Álcool: Conceito e Classificação	14
2.1.4	Evolução do Conceito de Alcoolismo	14
2.1.5	A Síndrome de Dependência do Álcool	16
2.1.6	Etiologia do Alcoolismo	19
2.1.7	Problemas Decorrentes do Uso Abusivo do Álcool	22
2.1.8	O Uso de Álcool por Adolescentes: Estudos Epidemiológicos	24
2.2	ADOLESCÊNCIA	26
2.2.1	Adolescência: Conceito e Características	27
2.2.2	Adolescência e Uso de Álcool	29
2.3	TEORIA DA AÇÃO RACIONAL	32
2.3.1	O Construto Atitude	32
2.3.1.1	*Conceito de Atitude*	32
2.3.1.2	*Mensuração da Atitude*	34
2.3.1.3	*Relação entre Atitude e Comportamento*	34
2.3.2	Aspectos Teóricos e Elementos da Teoria da Ação Racional	35
2.3.2.1	*Crenças*	36
2.3.2.2	*Atitude*	38
2.3.2.3	*Norma Subjetiva*	39
2.3.2.4	*Intenção Comportamental*	39s
2.3.2.5	*Comportamento*	40
2.3.3	A TAR e a Estabilidade das Intenções Comportamentais	41
2.3.4	A TAR e as Variáveis Externas	42
2.3.5	Investigações Fundamentadas na TAR	43

3 MÉTODO 45
3.1 ETAPA 1..... 45
3.1.1 Participantes..... 45
3.1.2 Material..... 47
3.1.3 Procedimento..... 47
3.1.4 Análise dos Resultados: Categorização das Respostas Eliciadas..... 48
3.2 ETAPA 2..... 51
3.2.1 Participantes..... 52
3.2.2 Material..... 52
3.2.3 Procedimento..... 54
4 RESULTADOS 55
4.1 VARIÁVEIS DETERMINANTES DA INTENÇÃO COMPORTAMENTAL..... 55
4.1.1 Medidas Correlacionais..... 57
4.1.2 Regressões Múltiplas..... 58
4.1.3 Regressão Múltipla para os Dados Sociodemográficos..... 59
5 DISCUSSÃO..... 62
5.1 APLICABILIDADE DA TAR E VARIÁVEL PREDITORA DA INTENÇÃO COMPORTAMENTAL..... 62
5.2 CRENÇAS COMPORTAMENTAIS E PREDIÇÃO DA INTENÇÃO..... 63
5.3 CRENÇAS COMPORTAMENTAIS E VARIÁVEIS EXTERNAS..... 65
5.4 ATITUDES..... 67
5.5 NORMA SUBJETIVA E CRENÇAS NORMATIVAS..... 68
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 70
6.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO..... 70
6.2 CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO..... 71
6.3 SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS..... 72

6.4 CONCLUSÕES..... 73

REFERÊNCIAS..... 74

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história da civilização, o homem conviveu com o consumo de etílicos sem que esse fato significasse alarme social. O álcool tem sido consumido em diversas épocas e culturas, com finalidades terapêuticas, religiosas, lúdicas. No entanto, vários indicadores mostram que esse consumo tem atingido, nas últimas décadas, formas e proporções preocupantes, seja no que concerne a problemas na vida pessoal do usuário, seja na social – nas interrelações, no trabalho, na defasagem e evasão escolar, no trânsito, no aumento da criminalidade, na saúde pública.

Um aspecto que torna o tema ainda mais preocupante diz respeito ao fato de que, cada vez mais, têm-se crianças e adolescentes usando bebidas alcoólicas abusivamente, com precoce iniciação, mesmo quando a venda não é lícita para menores de 18 anos no Brasil. Diversas pesquisas apresentam dados alarmantes quanto ao assunto. Todavia, não se conhece um número razoável delas que trabalhe visando à prevenção.

Com este fim, o presente estudo procurou identificar os preditores da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas por adolescentes para, conhecendo-os, levantar opções de prevenção do comportamento indesejado, abusivo, de ingestão de álcool, baseando-se na Teoria da Ação Racional.

A Teoria da Ação Racional se constitui por um modelo que integra os conceitos *normas, crenças, motivações, avaliação das conseqüências do comportamento, atitude, intenções comportamentais* – admitindo que estas últimas são determinantes diretos do comportamento – e tem sido aplicada para entendimento de comportamentos variados.

O estudo realizou-se em duas etapas. Na primeira, houve um levantamento de características sociodemográficas e crenças comportamentais e normativas modais salientes de adolescentes, com idades variando entre 15 e 18 anos, de ambos os sexos, e de níveis socioeconômicos baixo e médio, residentes na Região Metropolitana do Recife. Na segunda etapa, foi identificada a variável preditora da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas em amostra semelhante àquela da etapa antecedente.

O texto apresentado neste trabalho expõe cinco capítulos. No primeiro, apresenta-se a fundamentação teórica, subdividida nos assuntos nos quais esta pesquisa se referenciou: Álcool, Adolescência e Teoria da Ação Racional. No segundo capítulo foi apresentada a metodologia da investigação. A análise dos resultados encontra-se no capítulo 3, estando a discussão dos mesmos no capítulo 4. Finalizando, são apresentadas as considerações finais acerca da investigação no capítulo 5, onde são expostas as limitações, as contribuições, as sugestões para trabalhos futuros e as conclusões.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente capítulo expõe os assuntos nos quais esta pesquisa se referenciou.

Inicialmente, aborda-se o tema do Álcool, apresentando, especificamente, um breve histórico acerca do consumo desta substância, as motivações para o seu uso, conceito, classificação, aspectos relacionados aos problemas decorrentes do uso abusivo de etílicos e ao alcoolismo, além de estudos epidemiológicos referentes ao consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes.

Em seguida, explana-se o tema da Adolescência, enfatizando o conceito e as características dessa fase de desenvolvimento humano, e aspectos relacionados ao uso de álcool por adolescentes.

Por fim, apresenta-se a Teoria da Ação Racional, notadamente, seus aspectos teóricos e seus elementos, além de estudos realizados.

2.1 ÁLCOOL

O álcool etílico ou etanol é uma substância psicoativa, obtida pela fermentação vegetal, e vem sendo consumida por indivíduos ao longo da história da civilização.

2.1.1 Breve Histórico do Consumo de Álcool

O consumo de álcool parece ser um dos hábitos sociais mais antigos e disseminados entre as populações, já fazendo parte das grandes culturas do Oriente Médio.

Antigos documentos da civilização egípcia descrevem o uso do vinho e da cerveja. Sua medicina, reputada em toda a região mediterrânea, usava essências alcoólicas como meio embriagador contra dores ocasionadas por uma série de doenças. O consumo de cerveja pelos jovens era comum, principalmente pelo poder afrodisíaco a ela atribuído. O seu uso social era tolerado, diferente do que ocorria com o consumo abusivo, exceto quando se tratava de questões religiosas, quando a

embriaguez era aceita e algumas vezes estimulada. Na Mesopotâmia, as bebidas alcoólicas já estavam presentes desde o 2º milênio a.C. Também nas civilizações gregas e romanas, elas eram utilizadas pelo seu valor alimentício, religioso e social. Em 800 d.C., os árabes descobriram a destilação dos vinhos e conseguiram produzir bebidas com maior teor alcoólico que, com o passar dos anos foram se aprimorando, sendo um tipo de bebida bastante utilizada até a atualidade (BUCHER, 1989).

2.1.2 Motivações para o consumo de álcool

Cada civilização tem consumido o álcool por razões distintas, de modo que esse consumo se relaciona com o momento histórico, social e cultural em que vive o homem, aliado a aspectos idiossincráticos.

A primeira e mais universal dessas razões se refere à relação das pessoas com o sobrenatural. O álcool é usado comumente em rituais religiosos, seja pela crença de que promove uma aproximação dos deuses, seja pela representação que, em especial o vinho, tem com o sangue. São conhecidos os exemplos da Consagração da Missa Romana, da Santa Ceia, dos ritos protestantes, da cerimônia do Shabbat e do recebimento de certos orixás do Candomblé e da Umbanda (BERTOLOTE, 1997).

Motivo importante diz respeito à integração grupal, onde o álcool acompanha práticas rituais que enfatizam as emoções e fortes sentimentos da vida dos grupos. Bebidas alcoólicas funcionam como expressão e apoio à estrutura social existente, estimulando interações grupais e fortalecendo identificações e solidariedade coletiva (BERTOLOTE, 1997).

O uso terapêutico também se constitui um motivo relevante para o uso do álcool. Muitas pessoas o consomem para alívio de sintomas tanto físicos quanto psíquicos (BUCHER, 1989).

O consumo de álcool, portanto, está intimamente relacionado ao desejo de obtenção do prazer, seja por via religiosa, lúdica, social ou terapêutica. O homem vive em busca dessa sensação e, muitas vezes, recorre ao uso de substâncias psicoativas para esse fim.

2.1.3 Álcool: Conceito e Classificação

O álcool etílico ou etanol é considerado uma substância depressora do Sistema Nervoso Central (SNC) por causar diminuição da sua atividade, afetando todos os sistemas corporais. Seus efeitos depressores incluem diminuição da capacidade discriminatória visual e auditiva, redução da coordenação motora e dos reflexos. No início e em doses baixas, pode provocar reações estimulantes, como euforia, desinibição, loquacidade e perda da capacidade crítica. Em doses maiores, a bebida alcoólica produz sonolência, sensação de anestesia e sedação. Seu consumo exagerado pode provocar náuseas, cefaléia, tontura, liberação da agressividade, diminuição da atenção e da capacidade de concentração, além de estado de coma alcoólico (MELCOP CAMPOS; FRANCH, 2002).

Dependendo da dose, da frequência e das circunstâncias, o álcool admite um uso sem problemas. Entretanto, seu consumo inadequado pode trazer graves consequências orgânicas, psicológicas e sociais, caracterizando a condição de alcoolismo, que acontece em 10 a 15% da população mundial, considerado um grave problema de saúde pública, acarretando altos custos sociais (PENÃ-ALFARO,1993).

2.1.4 Evolução do conceito de Alcoolismo

O conceito do uso abusivo do álcool como condição clínica só surgiu a partir do final do século XVIII, momento em que se iniciou uma série de estudos mais sistematizados, objetivando investigar e compreender os problemas que o consumo do álcool ocasionava às pessoas e às sociedades em geral. Dois fatores contribuíram fortemente para este fenômeno. O primeiro se refere ao fato de que, após a Revolução Industrial na Inglaterra, a concentração populacional nas cidades aumentou, facilitando aos médicos observações pormenorizadas de pacientes que consumiam excessivamente o álcool. O segundo fator diz respeito ao desenvolvimento de tecnologias na fabricação do álcool, favorecendo o barateamento e maior oferta deste produto (LARANJEIRAS; NICASTRI, 1996).

Relacionados à introdução do conceito de alcoolismo estão Benjamin Rush e Thomas Trotter. O primeiro notara, já em 1795, que mais de 30% dos pacientes internados em instituições psiquiátricas americanas usavam abusivamente o álcool.

A partir de Rush, iniciou-se a descrição de quadros clínicos relacionados ao uso de álcool, bem como de campanhas de saúde pública para diminuir as conseqüências negativas do seu uso. Trotter observou pacientes que faziam uso abusivo de álcool, e desenvolveu a idéia de que esse uso poderia ser caracterizado como doença (LARANJEIRAS; NICASTRI, 1996).

Outros autores também contribuíram para o estudo do alcoolismo. Bruhl-Cramer afirmara que o ato de beber era anormal involuntário. Esquirol considerava alcoolismo como uma monomania sem delírio. E ainda, Magnus Huss, considerado um grande influente na literatura mundial sobre o assunto, criou o conceito clínico de “alcoolismo crônico”. Segundo ele, o alcoolismo se caracterizava como uma condição de intoxicação crônica, na qual os sintomas clínicos para a sua identificação poderiam ser de ordem somática, psiquiátrica ou mista (LARANJEIRAS; NICASTRI, 1996).

A conceituação do alcoolismo sofreu uma modificação a partir de publicações de Robert Straus e Selden Bacon (1953). Estes autores consideraram-no um fenômeno manifestado em várias dimensões, expressando-se ao longo de distintos eixos: físico, psicológico e social (BERTOLOTE, 1997), ampliando a noção que havia acerca do alcoolismo como sendo um fenômeno de natureza médica.

A evolução do conceito de dependência do álcool foi influenciada também pelo trabalho de Elvin Jellinek, que estudou o alcoolismo sob vários pontos de vista - fisiopatológico, cultural, social e econômico. De acordo com Fortes e Cardoso (1991), Jellinek aprofundou os aspectos sobre a influência dos modelos de ingestão de álcool e as atitudes sociais, definindo alcoolistas como bebedores excessivos, cuja dependência do álcool poderia acarretar-lhes perturbações à saúde física e mental, a suas reações individuais, a seu comportamento socioeconômico ou preliminares de perturbações desse gênero e que, por isso, precisariam de tratamento. Propunha ainda que somente quando existia uma conjunção com tolerância, abstinência e perda do controle ou inabilidade para se abster, o uso abusivo do álcool deveria ser chamado de alcoolismo propriamente dito e, portanto, considerado doença.

Para Jellinek, havia cinco os tipos de alcoolismo: *alfa, beta, gama, delta e epsilon.* O alcoolismo *alfa* caracterizava-se pela ingestão excessiva por razões puramente psicológicas, sem evidência de adaptação tissular. No *beta*, percebia-se ingestão excessiva que levava a dano tissular, porém sem dependência de álcool.

No alcoolismo *gama*, havia ingestão excessiva com evidência de tolerância e abstinência; consumo oscilante, com picos, e “perda de controle” acentuada. No *delta* também se percebia ingestão excessiva com evidência de tolerância e abstinência, mas com um nível muito mais estável de consumo de álcool. Ao invés de manifestar perda de controle, o usuário apresentava incapacidade de se abster. Por fim, no alcoolismo *epsilon* a ingestão ocorria em surtos, o que se chamava dipsomania (EDWARDS, 1987).

Pelo escrito acima, averigua-se que os tipos que envolviam um claro processo de dependência (gama e delta) eram contrastados com aqueles que não envolviam (alfa, beta e epsilon), os quais eram condições em que ocorreriam problemas comportamentais, psicológicos ou sociais associados ao uso abusivo do álcool. Isso mostra que o alcoolismo envolve não apenas um, mas um conjunto de fatores em sua etiologia. Embora esse autor não tenha atentado para o fato à época, foi a partir desse conjunto que surgiu o novo conceito sobre o alcoolismo, o conceito de Síndrome de Dependência do Álcool (SDA), sendo este, sem dúvida, deveras importante, visto a sua validação clínica, bem como por reforçar a idéia de que se trata de uma síndrome, com vários graus de gravidade, e não um fenômeno do tipo “tudo-ou-nada”.

2.1.5 A Síndrome de Dependência do Álcool

Bertolote (1997, p. 22), baseando-se na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), define a Síndrome de Dependência do Álcool (SDA) como:

> um conjunto de fenômenos fisiológicos ou comportamentais e cognitivos, no qual o uso de uma substância (álcool, neste caso), ou de uma classe de substâncias, alcança uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo que outros comportamentos que antes tinham maior valor. Uma característica descritiva central da Síndrome de Dependência é o desejo (freqüentemente forte, algumas vezes irresistível) de consumir drogas psicoativas (as quais podem ou não ter sido medicamente prescritas), álcool ou tabaco. Pode haver evidência de que o retorno ao uso da substância após um período de abstinência leva a um reaparecimento mais rápido de outros aspectos da Síndrome do que o que ocorre com indivíduos não-dependentes.

Proposta em 1976 pelos psiquiatras Grifith Edwards e Milton Gross, a SDA distingue-se por vários aspectos dos conceitos clínicos propostos anteriormente.

Opondo-se ao conceito de alcoolismo como doença, que considerava o beber excessivo sob uma perspectiva categórica, a SDA é proposta como um diagnóstico dimensional, ressaltando, com isso, a presença de vários sintomas, e não um característico de uma condição clínica, e avalia não só sua presença, mas também a intensidade dos mesmos ao longo de um *continuum* de gravidade, desde a ausência dos sintomas a graus muito intensos de sua presença (EDWARDS, 1987; LARANJEIRAS; NICASTRI, 1996).

Diferentemente dos conceitos propostos anteriormente, vários tipos de aprendizado estão presentes no desenvolvimento da SDA, como por exemplo, aprendizados sociais e aprendizados baseados em condicionamentos. A questão da aprendizagem é muito intensa na SDA, principalmente no que se refere aos sintomas da abstinência, pois, a partir do momento em que eles aparecem e o indivíduo começa a beber para aliviá-los, cria-se uma associação que se constitui em um dos mecanismos mais poderosos para o desenvolvimento e manutenção da dependência.

Outro aspecto que distingue a SDA de conceitos anteriores é a distinção entre duas dimensões: uma relacionada à psicopatologia do beber, que seria a dependência do álcool propriamente dita, e outra enfocando os problemas decorrentes do uso e dependência dessa substância. Antes da proposta da SDA incluíam-se, nos critérios de identificação da condição de alcoolismo, problemas decorrentes do uso do álcool. Atualmente, sabe-se que há distinção no diagnóstico de, por exemplo, um dependente do álcool e o de um usuário problema e, ainda mais, considera-se a existência de tipos de usuários.

Segundo Edwards (1987) há três tipos de usuários. O usuário ou bebedor social é aquele que ingere o álcool ocasionalmente – geralmente em situações sociais nas quais associa a bebida a prazer – sem que a bebida interfira em sua vida pessoal e profissional. Quando isso acontece, já se refere a este tipo de usuário como problema. Neste caso, a ingestão do álcool já lhe traz danos, prejuízos, complicações ou problemas que afetam seu funcionamento físico ou psíquico ou seu desempenho familiar ou social, sem, no entanto, evidenciar sintomas de dependência. Quando estes sintomas aparecem, o usuário é classificado como dependente ou alcoolista. O indivíduo que chegou a este estágio necessariamente passou pelos anteriores. O que se agrava agora é o fato de ter necessidade de ingerir a substância e, se não a ingere, apresenta sintomas da Síndrome de

Abstinência do Álcool. Deste modo, não apresenta apenas problemas de personalidade ou sociais, mas acrescidos a eles, problemas de ordem fisiológica. Edwards (1987) ressalta ainda que existem graus variados de dependência e que a distinção destes é necessária ao diagnóstico e tratamento. Adicionalmente, Bertolote (1997) define ainda outro tipo de usuário, o experimentador, que usa a substância, apenas, para experimentá-la.

Outra característica importante da SDA, que difere também dos conceitos anteriores, refere-se ao fato de que sua apresentação terá sempre influência de fatores patoplásticos, como personalidade e cultura. (LARAJNEIRAS; NICASTRI, 1996).

Segundo Edwards (1987), a Síndrome de Dependência do Álcool se caracteriza por sete sinais e sintomas, a saber: 1) empobrecimento do repertório do beber: o comportamento do beber fica mais estreito, isto é, a pessoa bebe a mesma quantidade em qualquer dia da semana, em qualquer situação; 2) relevância da bebida, o álcool é prioridade absoluta na vida do usuário; 3) aumento da tolerância ao álcool – o indivíduo passa a beber cada vez mais para obter o mesmo efeito. Nas etapas mais avançadas da dependência, contudo, ele perde a tolerância anteriormente adquirida e se incapacita com quantidades que antes suportaria (fenômeno da inversão da tolerância); 4) sintomas repetidos de abstinência – tremores, náusea, sudorese, perturbações do humor, e em grau mais avançado, alucinações e *delirium tremens*; 5) alívio dos sintomas de abstinência através do aumento da ingestão de bebida: o indivíduo passa a beber o álcool para diminuir os sintomas da abstinência; 6) percepção subjetiva da compulsão para beber – o indivíduo, por priorizar o álcool, sente a necessidade de ingeri-lo tanto pelo fator bioquímico como pelo psicológico; e 7) reinstalação da Síndrome após quebra da abstinência, que ocorre quando o indivíduo dependente tem recaída e ingere o padrão de consumo antigo, voltando ao grau de dependência anterior ao período de abstinência. O autor afirma que para diagnóstico da SDA, é necessário perceber ao menos três dos sinais e sintomas acima expostos.

Como se percebe, o uso do álcool pode ser gradativo e evoluir para um uso abusivo, podendo o indivíduo se tornar dependente. Neste momento, problemas de todas as ordens começam a aparecer, o que caracteriza essa doença como uma das mais graves, seja na saúde individual, ou na saúde pública, requerendo diversos estudos.

2.1.6 Etiologia do Alcoolismo

Conforme referido, a partir do século XVIII iniciou-se uma série de estudos mais sistematizados, objetivando compreender os problemas que o consumo do álcool ocasiona às pessoas e à sociedade. Nas últimas décadas, pesquisas sobre Síndrome de Dependência do Álcool têm sido realizadas, não só considerando o fenômeno como uma doença física e mental, mas também sob uma perspectiva psicológica, histórica, social e cultural. Isso porque, devido ao número cada vez maior de usuários, tem aumentado a preocupação dos cientistas em estudar o alcoolismo, sua prevenção e seu tratamento, o que se constitui tarefa árdua por várias razões.

Uma destas razões, segundo Vaillant (1999), é que, para conhecer o alcoolismo em profundidade, é necessário um estudo longitudinal, visto que só através desta abordagem pode-se averiguar, devido ao constante acompanhamento, parte da vida de um alcoolista, os aspectos obscuros que não aparecem em um estudo transversal, como por exemplo, a mudança de personalidade – afetada direta ou indiretamente pelos efeitos da substância no Sistema Nervoso Central – e também a mudança que ocorre na vida social do usuário dependente do álcool.

Entretanto, mesmo através de estudo longitudinal, ainda são observadas dificuldades em abordar o tema. Em se tratando de uma doença influenciada por fatores genéticos, fisiológicos, psicológicos, sociológicos e culturais, não há uma etiologia única para o alcoolismo. Desta forma, não se pode afirmar que uma pessoa é alcoolista simplesmente porque tem o gene para o alcoolismo, porque aprendeu a ser, tampouco porque tem personalidade mais favorável para se tornar alcoolista. Na verdade, ocorre uma congruência destes fatores, o que não se permite afirmar qual o preponderantemente responsável pela ingestão do álcool e por sua dependência.

A teoria biológica pressupõe que o alcoolismo poderá se desenvolver, ou não, dependendo de características biológicas inatas, baseando-se no fato de que algumas pessoas, quando começam a consumir o álcool, não conseguem se restringir a poucas doses, bebendo até se embriagar. Esse fenômeno ocorreria em conseqüência a uma reação fisiológica em cadeia, desencadeada por uma quantidade inicial de álcool. Entretanto, teóricos de outras linhas (cognitivistas, por exemplo), demonstram que o comportamento de beber do dependente do álcool é

mediado por estímulos ambientais e cognitivos, não podendo ser descrito tão somente como biológico (FORMIGONI; MONTEIRO,1997).

Fatores genéticos também são considerados na etiologia do alcoolismo. Roe (1945, apud ROTMAN, 1986) demonstrou que crianças adotadas logo após o nascimento por pais alcoolistas apresentavam taxas futuras insignificantes de alcoolismo. Por outro lado, Goodwin (1973, apud ROTMAN, 1986) demonstrou que crianças adotadas logo após o nascimento por pais alcoolistas apresentavam tendência quatro vezes maior para o alcoolismo do que crianças adotadas por pais não alcoolistas, o que denota uma tendência psicológica, mais especificamente relacionada à aprendizagem, na determinação do alcoolismo.

Mesmo não subestimando a importância de fatores biológicos e genéticos, outras teorias tentaram explicar o desenvolvimento da dependência do álcool através de processos psicológicos que incluem fatores afetivos e processos cognitivos, os quais têm merecido destaque nas últimas décadas devido ao significativo desenvolvimento e confluência com a teoria comportamental, gerando uma importante contribuição para o entendimento da etiologia do alcoolismo (FORMIGONI; MONTEIRO,1997).

A abordagem cognitivo-comportamental compreende a dependência como um comportamento inadequado adquirido por várias formas de aprendizagem: pela imitação de pessoas importantes para o bebedor, pelo resultado do efeito positivo do álcool e pela crença de que o álcool teria um ou mais desses efeitos. De acordo com essa abordagem, tais padrões de beber aprendidos são passíveis de análise e modificação. Nesse sentido, é de fundamental importância analisar os estímulos desencadeadores desse comportamento, os fatores que contribuem para a sua perpetuação e a função do álcool na vida do indivíduo. Baseando-se nesses elementos, propõe-se uma ênfase especial à prevenção, bem como nas intervenções mais direcionadas a esses contextos nos usuários (FORMIGONI; MONTEIRO,1997).

Algumas características psicológicas, como limitações para lidar com situações desagradáveis e a alta expectativa da redução de estresse oriunda do uso do álcool, parecem aumentar muito o risco de desenvolvimento da dependência. Os dependentes do álcool seriam aqueles que aprenderam a lidar com essas situações através dos efeitos dessa substância, o que reforça o caráter de aprendizagem no que concerne à dependência (BEZERRA, 1997).

De acordo com a Psicanálise, a etiologia da dependência do álcool seria explicada pelas seguintes teorias: teoria das gratificações narcísicas – através do uso de bebidas alcoólicas, o indivíduo obteria prazer sem a necessidade da colaboração de outra pessoa, tentando preencher, ilusoriamente, a falta existencial sentida, através de um deslocamento para o álcool, que lhe daria sensação de prazer; teoria da oralidade – a relação com o álcool representaria a satisfação das necessidades orais; teoria das relações maníacas – a dependência do álcool se relacionaria intimamente à doença maníaco-depressiva: o ego do dependente, para suportar o peso de uma depressão, recorreria aos mecanismos maníacos, só os alcançando com o auxílio do álcool; teoria das perversões – o indivíduo, com uma estrutura perversa latente, recorreria ao álcool para levantar as inibições e desfazer o trabalho das sublimações, necessárias ao desenvolvimento social do indivíduo, transgredindo eventualmente, suplicando a interdição da figura paterna (RAMOS; BERTOLOTE, 1997).

Outro aspecto levantado se refere às motivações, expectativas e crenças a respeito do álcool. Há evidências de que as expectativas a respeito dos efeitos por ele ocasionados são formadas em idades anteriores ao atual consumo de álcool, sendo intensamente influenciadas pelos hábitos alcóolicos familiares, como também por atividades culturalmente estimulantes e, intensamente, pela mídia (FORMIGONI; MONTEIRO,1997).

Fatores interpessoais são, portanto, importantes na determinação do padrão de uso do álcool. São claras as diferenças, no consumo de álcool e no alcoolismo, relacionadas a sexo, idade, grupos étnicos, grau de urbanização e religião. Essa observação levou a uma crescente valorização dos fatores sociais na gênese do alcoolismo.

Há muitas evidências de que normas culturais em relação ao consumo de álcool têm papel relevante no desenvolvimento do alcoolismo. No Brasil, há uma grande aceitação das bebidas alcóolicas pela sociedade, associando-as a eventos esportivos e a vários símbolos de saúde e sucesso. Por essa razão, os usuários de álcool sentem-se autorizados a iniciarem esse uso.

Também se percebe essa autorização para o uso do álcool quando se investigam comportamentos de crianças e adolescentes. Segundo Freitas (2002), a própria família incentiva o consumo de álcool, acreditando que essa droga é menos maléfica que outras.

2.1.7 Problemas Decorrentes do Uso Abusivo do Álcool

Estudiosos do alcoolismo preocupam-se em investigar o tema devido à quantidade de problemas que o uso abusivo do álcool proporciona aos indivíduos, seja no físico, no mental e no social, estando inclusos nesse fator a família, o ambiente, e as inter-relações.

Penã-Alfaro (1993) afirma que o alcoolismo é um dos grandes problemas mundiais em saúde pública e uma das maiores causas de morte clínica em muitos países. Dentre a população que consome bebidas alcóolicas, aproximadamente 10 a 15% desenvolvem o quadro de dependência do álcool, que se caracteriza por alterações decorrentes do consumo excessivo, sejam elas de ordem orgânica, psicológica e social.

No que concerne aos problemas orgânicos, sabe-se que o álcool penetra em todos os tecidos, podendo causar lesões em qualquer órgão. O álcool ingerido é absorvido e inalterado pelo estômago e intestino delgado, já sendo, então, detectado no sangue entre cinco e dez minutos após a ingestão. Os problemas clínicos mais comuns do alcoolista são: gastrintestinais – hepáticos, pancreatite crônica, gastrite aguda, diarréias, carcinomas; neurológicos e musculares – neuropatia periférica, síndromes cerebrais orgânicas, encefalopatias, psicoses, síndrome de abstinência (convulsões e *delirium tremens*), intoxicação (dificuldade na coordenação psicomotora, raciocínio e reflexo); hematológicos – anemia, leucopenia (facilitando infecções), deficiência na coagulação sanguínea; endócrinos – hipoglicemia, hiperuricemia, hipertrigliceridemia, cetoacidose, hipofosfatemia, hipoalbuminemia; pulmonares – pneumonia por aspiração, tuberculose, pneumonia bacteriana, carcinoma da laringe; dermatológicos – pelagra, infestações cutâneas, úlcera cutânea; traumáticos – fraturas, politraumatismo (BARROS; GALPERIM; GRÜBER, 1997).

Além das inúmeras complicações clínicas, existem problemas psiquiátricos, devido ao uso agudo (ação direta do álcool no Sistema Nervoso Central), à interrupção do uso prolongado (efeitos de abstinência) ou como conseqüência do uso crônico (efeitos a longo prazo). Os mais comuns são: intoxicação alcóolica – variando de uma leve embriaguez à anestesia, coma, depressão respiratória e morte, mudanças de comportamento, controle muscular deficiente, rubor facial, capacidade de julgamento diminuída e funcionamento social e ocupacional

comprometidos; transtornos amnésico-alcoólicos – episódios transitórios de amnésia que acompanham graus variados de intoxicação alcoólica; intoxicação alcoólica idiossincrática – intoxicação alcoólica seguida de agressividade acentuada, ou comportamento de ataque a outras pessoas, atípico do indivíduo; abstinência alcoólica; *delirium tremens*: tremor, rebaixamento da consciência e alucinações; alucinose alcoólica (LARANJEIRAS; NICASTRI, 1996; SCIVOLETTO; ANDRADE, 1997).

Pesquisa realizada por Raeder, Carlini e Cotrin (1990) revelou que o número de internações envolvendo o consumo de álcool é alarmante: mais de 60 mil por ano. Destas, incluem-se internações de pessoas que apresentam problemas físicos como seqüelas de uso abusivo de álcool, bem como internações psiquiátricas. Segundo Masur e Carlini (1993), o Ministério da Saúde informava já em 1981 que os diagnósticos relacionados ao álcool constituíam o segundo grupo mais freqüente entre as internações psiquiátricas dos últimos anos.

Bertolote (1997), citando dados do Programa Nacional de Controle dos Problemas Relacionados ao Consumo de Álcool – PRONAL – do Ministério da Saúde, alerta para o fato de que, em 1987, 32% da ocupação dos leitos hospitalares e 40% das consultas médico-psiquiátricas eram destinadas a conseqüências do excesso de álcool. Mostra, além disso, que o alcoolismo era considerado a oitava causa de auxílio-doença na Previdência Social brasileira e a terceira causa de absenteísmo ao trabalho no país. Acrescenta ainda que 75% dos acidentes de trânsito envolveram pelo menos uma pessoa alcoolizada; 39% das ocorrências policiais relativas a conflitos familiares estavam associadas ao uso de bebidas alcoólicas; e que os custos econômico-financeiros das medidas necessárias para atender às complicações associadas ao consumo de álcool representaram, em 1982, cerca de 5,4% do Produto Interno Bruto (PIB) do país, bem acima dos 2,4% decorrentes da contribuição positiva do PIB da produção e comercialização de bebidas alcoólicas.

Dados do Ministério da Saúde em 2001 mostraram que houve, no Brasil, 84.467 internações para tratamento de problemas relacionados ao uso de álcool, além de 121.901 relacionadas ao alcoolismo propriamente dito, o que acarretou um custo ao SUS de mais de R$ 60 milhões, sem considerar gastos com tratamentos ambulatoriais, o que alerta para o fato de ser o uso abusivo do álcool um grave problema de saúde pública (BRASIL, 2001)

Bertolorte (1997) investigou a ocorrência de problemas sociais em alcoolistas internados em três hospitais de Porto Alegre e observou que estes seguiam a referida ordem: problemas no trabalho, conjugais, financeiros, nas relações, com filhos, de violência (agente e vítima), habitacionais, previdenciários e legais.

Quanto à questão da violência, levantamento do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID mostrou que o álcool está presente em 95% dos corpos que chegam ao Instituto de Medicina Legal de São Paulo, vítimas de morte não-natural. Dessas mortes, incluem-se violência e acidentes de trânsito (BEZERRA, 1997).

Em relação a acidentes de trânsito, pesquisa realizada em 1997 em Recife, Brasília, Curitiba e Salvador mostrou a alta presença do uso de álcool nas situações de violência no trânsito. A média para as quatro cidades é de 61% de casos de alcoolemia positiva entre pessoas envolvidas em acidentes. Além disso, a maioria das vítimas, inclusive letais, são jovens, população que vem fazendo mais uso dessa substância (OLIVEIRA; et al, 1997).

A morte entre jovens não é comum apenas em acidentes de trânsito. O uso de álcool coloca o adolescente em risco para comportamento suicida. Kelly, Cornelius e Clark (2004) evidenciaram que jovens americanos que tentaram suicídio freqüentemente tinham em sua história de vida o uso precoce de álcool.

2.1.8 O Uso de Álcool por Adolescentes: Estudos Epidemiológicos

O uso de álcool na adolescência é sinal da atualidade e carrega todos os seus significados. Relaciona-se ao lazer, à mídia, à cultura jovem; é sinal de identidade e de passagem e, principalmente, carrega o peso das contradições do sistema social, cultural e econômico vigente. Rosa (1993) salienta que, por viverem em um período de mudanças significativas na vida, os adolescentes se sentem vulneráveis para ingressarem no consumo de drogas, principalmente álcool.

Nos últimos anos, estudos epidemiológicos no Brasil têm detectado aumento significativo no uso e abuso de substâncias psicoativas por adolescentes. Pesquisas realizadas pelo CEBRID em dez capitais brasileiras, incluindo Recife, com estudantes do 1º e 2º graus, nos anos de 1987, 1990, 1993 e 1997 apontam o uso cada vez mais precoce (8 a 9 anos no Recife), revelando ainda que 29% deste universo faziam uso abusivo e 75% afirmaram já ter consumido bebidas alcoólicas,

droga mais usada e responsável por 20% do absenteísmo escolar. De acordo com essas pesquisas, o consumo é iniciado muitas vezes no próprio ambiente familiar. Ademais, observase também uma evidente tendência ao aumento do consumo freqüente do álcool, especialmente entre os 16 e 18 anos (CEBRID, 1997).

O primeiro levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, realizado pelo CEBRID em 2001, foi conduzido usando uma amostra representativa da população maior de 12 anos. Os resultados mostraram que 48,3% dos adolescentes de 12 a 17 anos entrevistados já tinham usado bebidas alcoólicas (CEBRID, 2002).

De Micheli e Formigoni (2004) conduziram estudo com 6.417 adolescentes, estudantes de 5ª série do ensino fundamental a 3º ano do ensino médio de escolas públicas de Barueri, São Paulo, para averiguar prevalência de drogas entre esses jovens. Verificaram que a droga mais consumida no último mês (anterior ao estudo) havia sido o álcool, sendo citado por 48% dos participantes.

Estudo realizado pelo Instituto RAID em 1998 com 170 adolescentes de escolas públicas e privadas do Recife revelou que 78,2% consumiam álcool. No último ano, 114 afirmaram ter ingerido bebidas alcoólicas e 62 tinham bebido no último mês. Entre esses, 42 (24,7%) beberam de um a cinco dias, 14 (8,2%) de cinco a 19 dias e seis (3,5%) afirmaram ter bebido por 20 ou mais dias do último mês (OLIVEIRA; MELCOP, 2001).

O uso de álcool é fator presente no que se refere à exposição de adolescentes a comportamentos de riscos. Carlini-Cotrim; Gazal-Carvalho; Gouveia, 2000), realizando pesquisa com estudantes de escolas públicas e particulares brasileiras, encontraram que 23,6% dos estudantes de escola pública e 35,5% dos estudantes de escola particular referiam ter se envolvido em no mínimo uma briga (situação de violência) nos últimos 12 meses (anteriores à pesquisa) estando sob influência do uso de álcool. Além disso, observaram que 21% dos estudantes de escola pública e 34,7% dos estudantes de escola particular que afirmavam ter vida sexual ativa tinham mantido a última relação sexual estando sob efeito de álcool.

Pechansky e Barros (1995) investigaram o consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes de Porto Alegre, utilizando amostragem em estágios múltiplos através de setores censitários do IBGE. Os autores encontraram que o consumo de álcool nessa faixa etária é elevado, 71%, com prevalência do sexo masculino. Observaram

que mais da metade dos adolescentes com 17 anos ou mais já haviam tido pelo menos uma intoxicação alcoólica.

Os números mencionados alertam para o fato grave, de que, cada vez mais precocemente, as pessoas têm ingressado no mundo das bebidas alcóolicas sem sequer pensarem nas conseqüências individuais e sociais que elas proporcionam.

Ainda mais grave que os números é a sua interpretação. Afirmar que indivíduos iniciam o uso de álcool cada vez mais cedo significa alegar que a faixa etária do abuso de álcool diminuiu bastante, o que representa que, em breve, ter-se-ão alcoolistas graves na idade mais produtiva do ser humano. Além disso, significa afirmar que as conseqüências já serão percebidas em adolescentes.

Segundo estudo publicado na *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, o uso excessivo e prolongado de álcool prejudica as funções cerebrais em adolescentes, uma vez que o cérebro ainda se encontra em desenvolvimento. Trinta e três adolescentes, com mais de 100 episódios de uso de álcool e sem dependência de outras drogas, tiveram suas funções neuropsicológicas avaliadas, através de testes psicológicos de aprendizado, memória e funcionamento visio-espacial, habilidades lingüísticas, resolução de problemas e atenção, e comparadas a outros adolescentes sem história de álcool ou outra droga. Os resultados mostraram uma deficiência neuropsicológica dos adolescentes com história de álcool (BROWN, 2000).

A partir desses registros, percebe-se que, mesmo proibido por lei, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), crianças e adolescentes estão fazendo uso do álcool, com conseqüências nefastas associadas ao seu excesso – interferência no relacionamento social e no aprendizado, acidentes de trânsito, homicídios, suicídios. Isso reflete a necessidade de entender o comportamento associado ao consumo, e a urgência de iniciativas para manter a juventude livre do uso abusivo do álcool.

2.2 ADOLESCÊNCIA

Caracterizada como um período de transição entre a infância e a fase adulta, quando se culmina o processo de maturação biopsicossocial do indivíduo, a

adolescência é uma fase do desenvolvimento humano com peculiaridades e complexidades, o que motiva estudos por pesquisadores de todo o mundo.

2.2.1 Adolescência: Conceito e Características

Etimologicamente, a palavra adolescência vem do latim *adolescere*, que significa crescer ou se desenvolver até a maturidade (ROSA, 1993). Constitui-se como uma etapa evolutiva peculiar ao ser humano. Cronologicamente, nas culturas ocidentais, é o período da vida que compreende a faixa etária dos 10 até aproximadamente os 19 anos de idade. Caracteriza-se por um estado de transição entre a fase da infância e a adulta, quando se culmina todo o processo de maturação biopsicossocial do indivíduo, havendo, assim, uma indissociação de aspectos biológicos, psicológicos, sociais ou culturais do adolescente, dando unidade ao fenômeno da adolescência. (BRASIL, 1994).

Vários teóricos têm se dedicado ao estudo da adolescência. Pfromm Neto (1974) considera Granville Stanley Hall o fundador da Psicologia da Adolescência, afirmando que este autor relacionava a adolescência a um período dramático, marcado por fortes conflitos e tensões, um novo nascimento, que, provavelmente, resulta da emergência de responsabilidades e conflitos, ou do reaparecimento de antigos conflitos que devem ser solucionados nessa fase.

Semelhante concepção assume Gallatin (1978), que afirma que esse período é de crise – indicando presença de perturbações, bem como o surgimento repentino de mudanças – manifestando-se em todos os domínios da vida do adolescente. No biológico, despertando a função reprodutora; no psíquico, aumentando a influência da afetividade sobre o comportamento, ampliando os horizontes do pensamento, interiorizando a vida mental e acentuando as diferenças individuais quanto ao sexo, ao meio e à personalidade; e no sociológico, introduzindo-o no meio adulto através de aprendizagens sociais e culturais.

Mira y Lopez (1954, apud Pfromm Neto, 1974) também associa à adolescência idéias de desequilíbrio e crises, assinalando como aspectos distintivos desse período: alterações morfológicas, as quais conduzem o adolescente a uma certa desorientação sobre sua aparência; alteração dos sentimentos vitais, com mudanças bruscas de humor, resultantes de modificações hormonais; erotização no campo da consciência e procura de companheiro; busca ansiosa do mistério da vida

e da morte, com demasiada preocupação com o futuro; independência psicológica do lar, marcada por oposição e negativismo; fixação do papel social e profissional.

Anna Freud (1962, apud Pfromm Neto, 1974) além de conceber a adolescência como um período de perturbações, transtornos e rebeliões, também considera que as tensões e alterações nos adolescentes devem ser consideradas como indícios do desenvolvimento normal e de que ajustamentos interiores estão acontecendo.

Semelhante posição assumem Aberastury e Knobell (1992) ao admitirem que a estabilização da personalidade não se consegue sem passar por um certo grau de conduta patológica, a qual, na adolescência, devido a todos os conflitos existentes, caracteriza-se como normal. De acordo com esses autores, as características normais da adolescência são: busca de si e da identidade; necessidade de intelectualizar e fantasiar; crises religiosas; deslocalização temporal, onde o pensamento adquire as características de pensamento primário; evolução sexual manifesta, que vai do auto-erotismo até a heterossexualidade genital adulta; atitude social reinvindicatória com tendências anti ou associais de diversas intensidades; contradições sucessivas em todas as manifestações da conduta dominada pela ação que constitui a forma de expressão conceitual mais típica desse período da vida; uma separação progressiva dos pais, quando estabelece uma nova relação com estes, menos dependente; constantes flutuações do humor e do estado de ânimo; tendência grupal.

Em relação a esta última característica, autores como Mussen (1972), Gallatin (1978) e Rappaport, Fiori e Davis (1982) admitem que o adolescente tem uma intensa necessidade de apoio quando está nesse processo de encontro de si próprio e enquanto membro social. Por esta razão, aumenta a sua dependência dos grupos de companheiros, principalmente daqueles com os quais ele se identifica, que servem como referência, visto que o ajudam a aprender atitudes sociais e o acompanham na adoção de padrões adultos, reconfortando-o em seu comportamento, visto ser similar ao do grupo.

Zagury (1996) pontua alguns aspectos relativos à adolescência. De acordo com a autora, esta fase se caracteriza por acentuado desenvolvimento físico, com mudanças notórias no corpo; intelectual, com aumento do raciocínio hipotético-dedutivo, permitindo questionamentos quanto aos princípios sociais, familiares,

religiosos; afetivo, apresentando-se contraditório; e social, tendendo a aumentar em importância o grupo de amigos.

Oliveira (1989), ao caracterizar a adolescência, enfatiza o aspecto das perdas vividas nessa fase. Segundo ele, o adolescente perde a sua condição de ser criança, desenvolvendo um novo corpo, uma nova identidade, assumindo responsabilidades, e uma nova relação com os pais e com o mundo, de busca da independência. Outrossim, alega que essa nova relação só poderá ser estabelecida quando da elaboração dos lutos da adolescência.

A adolescência é, portanto, uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, que se caracteriza por profundas transformações, tanto físicas, como psicossociais. Por esse motivo, é desafiadora, polêmica e rica em opções e tendências. Assim é o universo dos adolescentes: complexo e contraditório, com novas expectativas que envolvem perdas e ganhos devido à necessidade de abandonar um estilo de vida e se enquadrar num outro, ainda desconhecido e desafiador.

2.2.2 Adolescência e Uso de Álcool

Devido ao grande número de adolescentes que têm feito uso de álcool cada vez mais sistemático e problemático, pensa-se na importância médico-social do fenômeno, bem como no gradativo agravamento do mesmo, uma vez que ele parece estar relacionado às dificuldades psicológicas e socioculturais da própria adolescência (FORTES; CARDOSO, 1991).

Embora o fenômeno do consumo de drogas não tenha, necessariamente, que ocorrer com todos os adolescentes, é na adolescência que ocorre a maior incidência do abuso dessas substâncias. Vizzolto (1992) alega que na origem do toxicômano duas vertentes são importantes e podem se relacionar: a história individual e as transformações vividas pelo adolescente. Quanto a esta última, o adolescente se vê cercado por inúmeras pressões, sofrimentos, contradições e perigos, típicos da fase vivenciada. Nesse momento, o uso do álcool o alivia, causa-lhe sensação de prazer, a angústia por ele sentida se dissolve, e sua fragilidade é substituída por um sentimento de força. Tudo isso ilude o adolescente, que não consegue perceber que, após o término dos efeitos do álcool, o “paraíso” se desmorona, o que faz com que ele se encontre novamente com sua realidade, não raras vezes próximo de um

maior desajuste emocional, tendendo ao consumo novamente e, com isso, propiciando a si a ocorrência de problemas.

Oliveira (1989) destaca outras razões para o uso de álcool pelo adolescente, tais como a importância do grupo, o prazer proporcionado pela substância, a necessidade de transgressão e o jogo com a morte. Em relação à importância do grupo, o álcool funciona como uma forma de o adolescente se afirmar como igual dentro deste, proporcionando-lhe segurança e estima. A tendência grupal na adolescência é visivelmente forte e é preciso seguir, dentro de cada grupo, as regras estabelecidas, podendo o uso de álcool fazer parte delas. Quanto ao prazer, afirma que a sua busca é um fenômeno humano, enfatizado intensamente na fase adolescente, quando está mais nítida a necessidade de obtenção rápida. No que concerne ao fenômeno da transgressão, o álcool pode funcionar como uma forma de pôr em prova a autonomia dos pais, de se rebelar contra a autoridade representada pelas leis e sociedade. Por fim, no que diz respeito ao jogo com a morte, esta parece ser testada freqüentemente. O risco advindo do uso de etílicos é participante do jogo e o resultado que se deseja descobrir é o valor da vida.

De acordo com Zagury (1996), o consumo de bebidas alcoólicas pode estar relacionado com características pessoais. Alguns adolescentes possuem tendência pessimista de perceber as pessoas e o mundo e de se relacionar com eles, assumindo-os como problema. O uso de etílicos pode servir, portanto, como fuga destes. Além disso, a autora ressalta a importância da influência dos pais, professores, amigos e do meio no que concerne à iniciação e à manutenção do hábito de ingerir bebidas alcoólicas.

Kalina (1986) afirma que o uso de drogas, incluindo o álcool, por adolescentes funciona como uma forma de expressar vontade de ser autêntico, viver a experiência, ser dono da própria vida. Alega ainda que pode ser um sintoma, uma maneira peculiar de mostrar à família que existe algo funcionando equivocadamente.

Conte (1997) utiliza a teoria psicanalítica para explicar o consumo de álcool por adolescentes. A autora expõe uma visão da psicanálise associada ao social. Ressalta que os adolescentes da atualidade são determinados pela sociedade de consumo, onde o adolescente é definido pelo que tem. Entretanto, não será possível ter tudo (segundo a psicanálise, o ser humano é faltante) e a droga entra como ilusão de preencher o vazio inerente ao homem, sustentando-o subjetivamente, funcionando como objeto que satisfaz desejos e necessidades. Enfatiza que é a

adolescência o momento propício para isso, porque, nessa fase, as condições subjetivas estão fragilizadas para responder aos apelos dos ideais sociais de tudo o que concerne ao lugar do adolescente: na família, no mercado de trabalho, quanto à identidade sexual, seus desejos futuros, seu estilo, entre outros.

O uso de álcool é comum entre adolescentes, além dos motivos citados, por motivos de curiosidade, emancipação, cerimonial de passagem para a vida adulta e, ainda, para provar a si próprio e ao grupo que já é adulto, inclusive porque repete, ao ingerir o álcool, comportamento de adultos, sejam estes familiares ou pessoas importantes, como por exemplo, ídolos (VIZZOLTO, 1992). Geralmente o uso por essas razões é característico de uma experimentação e, por isso, é menos alarmante. Todavia, o uso continuado e abusivo afeta diretamente a cognição, a capacidade de julgamento, o humor e as relações interpessoais. O prejuízo na capacidade de processar novas informações, junto às alterações na capacidade de concentração e retenção, podem prejudicar o desempenho escolar e o rendimento final de muitos adolescentes que fazem uso de álcool (KANDEL; DAVIS, 1996).

Por ser a adolescência um período especial na formação da identidade e desenvolvimento da personalidade, o uso regular, assim como a eventual dependência de álcool nesta fase, pode resultar em inconsistências ou deficiências na personalidade futura (NEWCOMB; BENTLER, 1989). No processo de formação de identidade, o adolescente precisa experimentar novas atividades, novas posturas sociais e novas formas de se relacionar. É o resultado desta experimentação – como ele se sente, do que ele gosta e o retorno que o meio lhe dá – que determinará se o jovem adotará ou não determinada postura, que o auxiliará na formação de sua identidade. O uso do álcool pode diminuir o contraste do que é bom ou ruim, distorcendo a avaliação do adolescente nestas novas situações, assim como na avaliação do retorno da sociedade. Esta distorção dificultará na determinação do que ele gosta, dificultando seu processo de escolha e, conseqüentemente, atrasará seu amadurecimento emocional (MORIHISA; SCIVOLETTO, 2002).

Morihisa e Scivoletto (2002) aduzem que um dos principais pontos na formação da identidade na adolescência é a individuação que, quando completada com sucesso, é caracterizada pelo autocontrole e auto-estima. Quanto mais cedo se inicia o consumo de etílicos, maior será a dependência de fatores externos e menor será a auto-estima do adolescente, levando-o a se tornar mais influenciável pelo grupo, no que se refere ao comportamento e ao estilo de vida. O uso de álcool na

adolescência também afeta o desenvolvimento de funções sociais e o estabelecimento de relações interpessoais, com interferência nas atividades preparatórias para a vida adulta, tais como: namorar, formar vínculos fortes e participação.

Experimentar álcool parece ser um rito de passagem para adolescentes, mas essa experimentação pode ter resultados de longa duração para muitos. Para a maioria dos alcoolistas, o início do uso remonta aos anos de adolescência. Para alguns adolescentes, o uso indevido de álcool será apenas parte de seu processo de desenvolvimento, podendo cessar com seu amadurecimento. Entretanto, outros mostram características que indicam um uso problemático, interrompendo o processo normal da adolescência e trazendo graves conseqüências que, se não forem abordadas, permanecerão na vida adulta.

2.3 TEORIA DA AÇÃO RACIONAL (TAR)

Introduzida por Fishbein em 1967, e revista e aprofundada por Ajzen e Fishbein, no princípio da década de 70, a Teoria da Ação Racional desenvolveu-se no campo da Psicologia Social, sendo oriunda de um conjunto de estudos realizados acerca do construto das atitudes (AJZEN; FISHBEIN, 1980).

2.3.1 O Construto Atitude

O construto atitude é, provavelmente, o mais distinto e indispensável na Psicologia Social, ocupando, portanto, uma posição central neste domínio de conhecimento (FREEDMAN; CARLSMITH; SEARS, 1970; Rodrigues, 1976).

2.3.1.1 *Conceito de Atitude*

No campo da Psicologia Social, diferentes conceitos acerca da atitude emergiram. Um dos primeiros psicólogos a empregar o termo foi Herbert Spencer, em 1862, referindo-se à atitude da mente, que era tomada pelo sujeito quando ouvia ou se posicionava em controvérsias. Essa visão, mentalista, foi posteriormente suplantada pelo conceito motor de atitude, proposto por Lange, em 1881. Em seus

estudos, foi evidenciado que a realização de uma ação, tal como pressionar uma chave telegráfica, no momento em que estivesse recebendo um sinal, tem um tempo de reação menor quando a pessoa está conscientemente preparada para realizá-la. A conclusão daí obtida foi a de que vários conjuntos motores e mentais, atitudes ou estados de preparação, influenciavam efetivamente as cognições e as ações das pessoas (AJZEN;FISHBEIN, 1980; DIAS, 1995; MOUTINHO, 2000).

A atitude ganhou nova conceituação através de Thurstone que, em 1931, definiu-a como o afeto pró ou contra um objeto psicológico, que variava de um pólo positivo a outro negativo, de um favorável a outro desfavorável. Fishbein (1975) ressalta que este componente afetivo é o único característico das atitudes sociais. (RODRIGUES, 1976; MOUTINHO, 2000)

Autor que merece destaque na conceituação de atitude é Allport, que compilou, em 1935, mais de cem conceitualizações. A partir deste achado, argumentou que as atitudes não poderiam ser consideradas a partir de uma visão unidimensional e sim multidimensional. Segundo ele, a dimensão afetiva não contemplava suficientemente a complexidade do conceito. Ele propôs, então, que as atitudes fossem entendidas como um “estado mental e neurológico de prontidão, organizado através da experiência, e capaz de exercer uma influência diretiva ou dinâmica sobre a resposta do indivíduo a todos os objetos e situações a que está relacionada” (ALLPORT, 1935, apud TRIANDIS , 1974, p.2).

Essa visão multidimensional seria, posteriormente, a predominante do construto, qual seja, a de que a atitude seria composta não só pelo componente afetivo, mas também pelos cognitivo e conativo (AJZEN; FISHBEIN,1980).

Para Rosemberg e Hovland (1960, apud TRIANDIS, 1974), o componente afetivo referia-se a respostas do Sistema Nervoso Simpático e afirmações verbais indicadoras de afeto; o cognitivo caracterizava-se por respostas perceptivas, afirmações verbais de crenças e opiniões; e o componente conativo ou comportamental, referia-se às ações manifestas, afirmações verbais relativas a comportamentos.

Ainda dentre os teóricos que propunham uma visão multidimensional para o conceito de atitude, Freedman, Carlsmith e Sears (1970, p. 250) definiam-na como “uma coletânea de cognições, crenças, opiniões e fatos (conhecimentos) e um conjunto de avaliações (sentimentos) positivas e negativas, tudo relacionado com (e descrevendo) um tema central ou objeto: o motivo da atitude”.

2.3.1.2 *Mensuração de Atitude*

Com o incremento de estudos no campo das atitudes, tendo o construto aumentado em importância, a atenção não foi somente dada quanto a sua conceituação, mas também quanto as suas formas de mensuração.

Os primeiros estudos reconhecidos na literatura destacam a contribuição de Thrustone, que em 1931 desenvolveu métodos para a construção de escalas para relatos de opiniões, tendo sido mais largamente utilizado o método resultante em uma escala, contendo onze pontos, de intervalos aparentemente iguais, que variavam, ao longo da dimensão avaliativa, de um pólo negativo, passando por neutro, até um pólo positivo. O escore obtido através da escala representava a avaliação de uma pessoa sobre determinado objeto, sendo possível afirmar se esta seria contra ou a favor deste. Essa avaliação considerava ainda um conjunto de crenças, intenções e ações, acessadas através de manifestação verbal dos sujeitos (AJZEN; FISHBEIN, 1980; RODRIGUES, 1976; DIAS, 1995; BROWN, 1999; MOUTINHO, 2000).

Embora tenha contribuído para aumentar o número de estudos acerca das atitudes, Thurstone utilizou-se de métodos complexos para mensurar este construto. Em oposição, Likert, em 1932, propôs um método de categorização resumida, adotado até os dias atuais. Neste método, após a coleta de um grande número de crenças emitidas por participantes, o investigador decide o quanto de concordância tem cada item com uma atitude favorável ou desfavorável em relação ao objeto psicológico em questão. Os itens neutros ou ambíguos são eliminados. Os que permanecem são administrados diretamente a uma amostra representativa da população alvo. De forma geral, pede-se aos participantes que respondam a cada item em termos de uma escala de cinco ou sete pontos, que varia de pólo negativo a positivo. Quanto mais respostas se concentrarem no pólo positivo, quando o item se refere a uma atitude favorável, mais favorável será a atitude da pessoa (MOUTINHO, 2000).

2.3.1.3 *Relação entre Atitude e Comportamento*

Ajzen e Fishbein (1980) destacam que as atitudes podem ser utilizadas para explicar comportamentos sociais, isto é, conhecendo-se as atitudes de uma pessoa

em relação a um determinado objeto, é possível fazer inferências sobre seu comportamento. Deste modo, um dos aspectos considerados importantes para o estudo das atitudes refere-se a sua relação com comportamento.

Contudo, posições diversas são encontradas na literatura, assumindo que as atitudes não podem predizer comportamentos. Freedman, Carlsmith e Sears (1970) afirmam que as atitudes produzem pressão para que as pessoas se comportem coerentemente com elas, mas as pressões externas e considerações extrínsecas podem permitir um comportamento incompatível.

A partir das posições supracitadas, não há consenso acerca da relação entre atitude e comportamento. Alguns modelos no campo da Psicologia Social têm proposto alternativas visando esclarecer esta problemática. Uma delas é a Teoria da Ação Racional (TAR), que admite que a medida apropriada da atitude conduz à forte relação entre este conceito e o comportamento. Todavia, a TAR assume que para compreender e prever o comportamento é imprescindível considerar variáveis como crenças, normas, referentes sociais e intenções, sendo esta última variável admitida como principal preditora do comportamento (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN; FISHBEIN, 1980).

2.3.2 Aspectos Teóricos e Elementos da Teoria da Ação Racional

O objetivo da TAR é compreender e predizer o comportamento. Esta teoria assume que a maioria das atividades humanas possui relevância social e está sob controle volitivo, considerando, desse modo, a intenção de realizar ou não uma atividade como o melhor preditor do comportamento futuro, concluindo que, exceto quando há interferência de fatores externos, a pessoa se comporta de acordo com sua intenção (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN; FISHBEIN, 1980).

De acordo com a TAR, a intenção de realizar um comportamento é resultante de uma avaliação pessoal positiva das possíveis conseqüências desse comportamento e da percepção de que ele será socialmente aprovado. A intenção, nessa teoria, é denominada intenção comportamental, e está sob influência de dois determinantes básicos, um pessoal e outro social. O pessoal diz respeito à atitude em relação ao comportamento e o social é a percepção pelo indivíduo das pressões sofridas na realização ou não de comportamentos, sendo esse fator denominado norma subjetiva. A atitude, por sua vez, depende das crenças comportamentais e a

norma subjetiva depende das crenças normativas (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN FISHBEIN, 1980; D'AMORIM, 2000).

Fishbein e Ajzen (1975) demonstraram, através de sua teoria – a Teoria da Ação Racional – que são cinco os construtos utilizados para explicar e predizer a ocorrência de um comportamento: a Atitude e as Crenças Comportamentais (e as Avaliações de suas Conseqüências), a Norma Subjetiva e as Crenças Normativas (e as suas Motivações para Concordar) e a Intenção Comportamental. A Figura 1 ilustra a Teoria da Ação Racional.

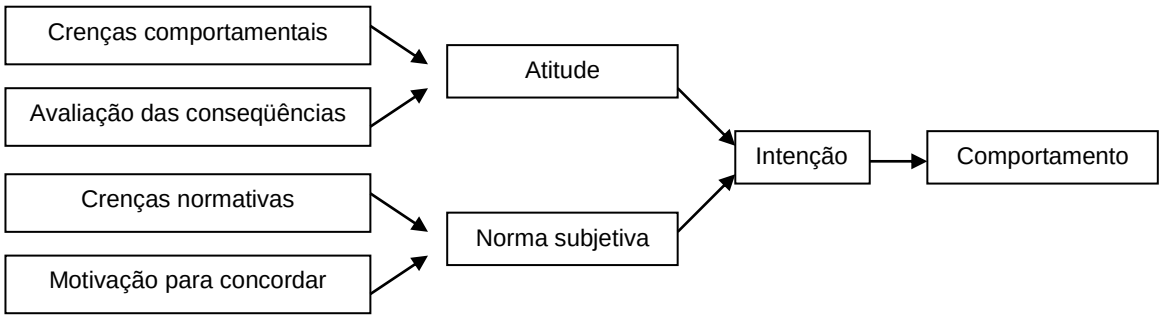


Figura 1 – A Teoria da Ação Racional adaptada de Ajzen e Fishbein (1980).

Para se entender a estrutura conceitual da TAR, a dinâmica entre seus elementos para a predição do comportamento, faz-se necessário conhecer suas conceituações mais profundamente.

2.3.2.1 *Crenças*

Segundo Fishbein e Ajzen (1975), as crenças referem-se às percepções dos sujeitos em relação a algum aspecto existente no seu mundo; é a compreensão que ele elabora a respeito de si e do meio que o cerca; representam a informação por ele acumulada ao longo de sua experiência de vida em relação ao comportamento específico, seja essa informação correta ou incorreta, pertinente ou irrelevante. Um maior conhecimento das crenças ajuda na compreensão das razões para o comportamento. Há dois tipos de crenças: as crenças na existência de um objeto e as crenças sobre um objeto.

Tornando-as mais claras, cumpre citar dois exemplos respectivos: as bebidas alcoólicas existem e o uso abusivo de bebidas alcoólicas ocasiona problemas ao sujeito.

A formação de crenças envolve, compulsoriamente, conexões entre os dois aspectos do mundo do sujeito e se processa basicamente de três formas distintas: através da observação direta, da informação captada de fontes externas ao sujeito e através de inferências feitas pelo sujeito. Neste processo, usando uma ou mais destas três modalidades, o ser humano vai formando crenças sobre si próprio, sobre acontecimentos, objetos, outros sujeitos, instituições, comportamentos e demais situações que o permeiam.

Ao se aludir às crenças de um sujeito sobre desempenhar determinado comportamento, estas são denominadas crenças comportamentais, sendo produto dos sentimentos do próprio sujeito decorrente da observação direta. É importante ressaltar que as crenças, quando consolidadas, podem levar à formação de novas crenças, embasadas nas anteriores, através de ligações com pessoas e outros objetos. Uma crença liga-se a um objeto através da atribuição de qualidades e características, denominadas de atributos, cuja função é qualificar aquele objeto. A intensidade com que um objeto é relacionado a um dado atributo denomina-se força da crença, que demonstra o grau em que o sujeito acredita que um dado objeto está associado a uma determinada qualidade ou atributo. Para Fishbein e Ajzen (1975) e Ajzen e Fishbein (1980), a forma mais adequada de mensurar essa associação é colocar o sujeito ao longo de uma dimensão de probabilidade subjetiva, envolvendo a ligação de um objeto a um atributo. Considere-se um exemplo:

Usando bebidas alcoólicas perco a timidez.

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente Improvável	Muito Improvável	Pouco Improvável	Nem improvável, nem provável	Pouco Provável	Muito Provável	Totalmente Provável

Neste exemplo, o objeto se refere ao comportamento de usar bebidas alcoólicas e o atributo a ele relacionado é perder a timidez, referindo-se a uma conseqüência do comportamento. A força da crença se expressa com valores que variam de 1 (totalmente improvável) a 7 (totalmente provável). O produto da força da crença comportamental pela avaliação de sua conseqüência vai se constituir na

medida indireta da atitude com relação ao desempenho do comportamento em questão.

2.3.2.2 *Atitude*

A atitude é o primeiro antecedente da intenção comportamental e é determinada pelas crenças dos indivíduos acerca do comportamento (crenças comportamentais), carregadas por sua valoração sobre essas conseqüências (valorações do resultado).

Consistentes com a posição teórica de Thurstone (1931) e discordando do ponto de vista tridimensional da atitude, alguns autores defenderam a unidimensionalidade do conceito (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN; FISHBEIN, 1980). Para eles, a atitude refere-se à quantidade de afeto pró ou contra um objeto psicológico, objeto este que pode ser uma pessoa, um comportamento ou algo qualquer. O afeto pode ser medido por procedimentos que localizem o sujeito numa escala bipolar, onde ele avaliará o objeto em questão. Por exemplo, no caso da atitude relacionada ao comportamento de ingerir bebidas alcoólicas, esta poderia ser mensurada da seguinte forma:

Ingerir bebidas alcoólicas é:

□	□	□	□	□	□	□
Totalmente Desagradável	Muito Desagradável	Pouco Desagradável	Nem desagradável, nem agradável	Pouco Agradável	Muito Agradável	Totalmente Agradável

Embora admitindo que possam existir diferenças entre o julgamento do indivíduo de que um objeto o faz sentir-se bem e a sua avaliação de que o objeto seja bom, Fishbein e Ajzen (1975) consideram que não existe evidência que sugira uma distinção entre essas duas variáveis, daí utilizarem os termos afeto e avaliação de forma similar. Para estes autores, a definição de atitude adotada, se não abrange toda a complexidade do termo, pelo menos é suficiente para abarcar exatamente o seu sentido primordial, qual seja, o aspecto afetivo.

2.3.2.3 *Norma Subjetiva*

Para a TAR, o segundo componente mais importante na determinação da intenção comportamental é a norma subjetiva, a qual é determinada pelas crenças normativas modais salientes, definidas como crenças dos indivíduos acerca das expectativas normativas de que outras pessoas específicas pertencentes ao seu meio acham que ele deve ou não desempenhar o comportamento em questão. O produto da força das crenças normativas pela motivação em concordar com os referentes específicos constitui a medida indireta da norma subjetiva. Um exemplo de um item medindo a força da crença normativa seria:

Minha família (pais, irmãos) acha que não devo fazer uso de bebidas alcoólicas:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente Improvável	Muito Improvável	Pouco Improvável	Nem improvável, nem provável	Pouco Provável	Muito Provável	Totalmente Provável

A norma subjetiva se caracteriza pelos aspectos da influência do meio social sobre a intenção e o comportamento a ser desempenhado e se refere a uma prescrição comportamental atribuída a um agente social mais genérico. Segundo Ajzen e Fishbein (1980), a norma subjetiva se refere às percepções do indivíduo de que o conjunto das pessoas importantes para ele pensa que o mesmo deve ou não desempenhar o comportamento em questão. Por exemplo, a norma subjetiva relacionada ao comportamento de ingerir bebidas alcoólicas poderia ser expressa da seguinte maneira:

A maioria das pessoas que são importantes para mim acha que eu devo usar bebidas alcoólicas:

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente Improvável	Muito Improvável	Pouco Improvável	Nem improvável, nem provável	Pouco Provável	Muito Provável	Totalmente Provável

2.3.2.4 *Intenção Comportamental*

A intenção comportamental refere-se ao propósito do indivíduo de desempenhar um dado comportamento, constituindo-se no melhor preditor de

comportamentos. De acordo com a TAR, as intenções comportamentais são antecedentes imediatas do comportamento, estando este sob controle volitivo, sendo maior a possibilidade do mesmo ocorrer quanto mais forte a intenção de uma pessoa em realizá-lo.

Não se pode afirmar que existe perfeita correspondência entre intenção e comportamento, pois pode haver interferência de fatores externos, mas as pessoas agem freqüentemente em acordo com suas intenções.

A fim de predizer e compreender comportamentos, Ajzen e Fishbein (1980) identificaram dois determinantes da intenção: a) atitude relacionada ao comportamento e b) normas subjetivas do comportamento. Segundo a TAR, maior será a intenção do sujeito em relação ao comportamento quanto mais positiva for sua avaliação sobre este (atitudes) e quando perceber que as pessoas que lhe são importantes acharem que ele deve realizar o comportamento.

Uma maneira adequada de se mensurar a intenção de acordo com a TAR é localizar a pessoa numa dimensão de probabilidade subjetiva, envolvendo uma relação entre o próprio indivíduo e uma determinada ação. Como no caso das crenças, a força das intenções irá variar de acordo com o sujeito e demonstrará o grau em que este pretende ou não desempenhar o comportamento em questão. Por exemplo:

Não pretendo parar de usar bebidas alcoólicas:

□	□	□	□	□	□	□
Totalmente	Muito	Pouco	Nem improvável, nem provável	Pouco	Muito	Totalmente
Improvável				Provável		

2.3.2.5 *Comportamento*

Comportamento é a transmissão ou o processo de transitar da intenção à ação. Embora pareçam tarefas simples, a definição e a mensuração de um comportamento constituem procedimento complexo. Diante disso, Fishbein e Ajzen (1975) sugerem que sejam escolhidos, para a definição do comportamento, critérios comportamentais adequados. Um desses critérios se refere à necessidade de se distinguir o comportamento investigado e as conseqüências desse comportamento.

Como exemplo, sucesso escolar é uma conseqüência de um conjunto de atos particulares e, muitas vezes, diferenciados entre si, envolvendo ações como ler

livros, memorizar informações, anotar aulas, elaborar resumos, resolver questões e outros.

Distinguir comportamento e as possíveis conseqüências do mesmo torna-se relevante na medida em que essas podem sofrer influência de outros fatores, além do comportamento em si. Caso se esteja interessado em investigar conseqüências de comportamentos, não somente é necessário fazer levantamento dos comportamentos que contribuem para emergência da conseqüência, como também identificar quais fatores, além do comportamento realizado, podem também contribuir à ocorrência da consequência investigada (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN; FISHBEIN, 1980).

Outro critério que deve ser considerado refere-se à seleção entre atos únicos e categorias comportamentais. De acordo com Ajzen e Fishbein, 1980, p.31), ato único se refere a “um comportamento específico realizado por um sujeito”. Para ser mensurado, é necessário que haja definição clara do comportamento e que exista uma elevada concordância entre observadores-juízes acerca da sua ocorrência. Categorias comportamentais, por sua vez, não podem ser observadas diretamente e sua determinação depende da inferência sobre um conjunto de atos únicos que devem ser especificados.

Além da definição quanto ao tipo de comportamento a ser investigado, se atos únicos ou categorias comportamentais, outros quatro aspectos devem ser considerados a fim de permitir maior especificação do comportamento: a ação em si mesma; o alvo para o qual a ação é desempenhada; o contexto e o tempo em que a ação ocorre (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN; FISHBEIN, 1980).

2.3.3 A TAR e a Estabilidade das Intenções Comportamentais

Embora Fishbein e Ajzen (1975) admitam que o melhor preditor de um comportamento seja a intenção para sua realização, eles também consideram que isto não significa que uma dada mensuração do fator intenção manterá sempre correlação perfeita.

Nas relações existentes entre intenção e comportamento, vários fatores mostraram poder de interferência nas mesmas, sendo um deles a estabilidade das intenções. As intenções são mutáveis, o que significa afirmar que características de personalidade, experiências novas e/ou traumáticas, informações atualizadas sobre

o comportamento investigado, mudança na auto-estima, o transcorrer do tempo na vida de uma pessoa e outros fatores podem influir nas intenções comportamentais do indivíduo. De acordo com a TAR, o tempo é a variável que pode ter influência mais direta sobre o comportamento, de modo que quanto menor o tempo transcorrido entre o levantamento das crenças modais salientes e a aplicação do questionário para se chegar aos preditores das condutas estudadas, maior a possibilidade de sucesso dos objetivos da pesquisa serem atingidos, visto que maior é a probabilidade de que a relação entre intenção e o comportamento seja forte.

Embora o fator tempo interfira na relação entre intenção e comportamento, não é interessante que pesquisadores efetuem predições a curto prazo, mas sim aquelas que possibilitem certa estabilidade ao longo do tempo. Neste sentido, existe ampla variedade de fatores ou variáveis associadas ao comportamento manifesto. Os autores da TAR alegam que as variáveis externas são relevantes na explicação do comportamento, merecendo destaque, embora não estejam diretamente relacionadas a ele (FISHBEIN; AJZEN, 1975; AJZEN; FISHBEIN, 1980).

2.3.4 A TAR e as Variáveis Externas

De acordo com a TAR, um indivíduo desempenha um dado comportamento porque acredita (crenças comportamentais) que este levará a conseqüências mais positivas do que negativas (avaliação das conseqüências) e ainda porque acredita que as pessoas importantes para ele (crenças normativas) pensam que ele deveria se comportar de uma determinada maneira (motivação para concordar). Entretanto, Fishbein e Ajzen (1975) afirmam que variáveis externas podem influenciar, mesmo que de forma indireta, o seu comportamento, haja vista a influência destas nas suas crenças atitudinais e normativas. Por esta razão, o pesquisador, ao investigar um dado comportamento, precisa considerar a importância de investigar as variáveis externas tais como idade, religião, sexo, características de personalidade, além das crenças comportamentais, das avaliações das conseqüências, dos referentes e das motivações para concordar.

2.3.5 Investigações Fundamentadas na TAR

Numerosos estudos fundamentados na TAR foram realizados no mundo a fim de explicar e predizer comportamentos, sendo mais importante mencionar neste trabalho aqueles relacionados a comportamentos de saúde.

Fishbein (1990) demonstrou a aplicabilidade da TAR na adoção de comportamentos de prevenção à AIDS, investigando as intenções de usar camisinha e pedir ao parceiro para usá-la, em estudo transcultural, com jovens americanos e mexicanos, de ambos os sexos. Os resultados demonstraram diferenças entre as duas culturas. Para os rapazes americanos, a intenção comportamental de usar camisinha foi predita pelo aspecto normativo, enquanto que para os mexicanos foi predita pelo componente atitudinal. Para as moças americanas, a intenção de pedir ao parceiro para usar camisinha foi predita pelo componente normativo, enquanto que para as mexicanas, a intenção foi influenciada pelos aspectos atitudinais e normativos.

Saldanha (1998) realizou estudo cujo objetivo era verificar o poder preditivo da TAR no que se refere à intenção de mulheres paraibanas de baixa renda para pedir aos parceiros para usar camisinha. Os dados mostraram que a intenção comportamental teve sua variância explicada pelas variáveis norma subjetiva, atitude e crença normativa.

Estudo realizado por Normam e Teldeschi (1989, apud DIAS, 1995) avaliou a TAR na prevenção do hábito de fumar de estudantes americanos de 5ª a 8ª séries. A partir da análise de regressão múltipla, as variáveis atitude e norma subjetiva explicaram 38% da intenção comportamental, mostrando, segundo os autores, que a TAR foi aplicável e encontrando os preditores da intenção comportamental de fumar por adolescentes.

Pesquisas visando investigar as variáveis preditoras da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas por adolescentes têm sido realizadas. Os resultados encontrados por Marcoux e Shope (1997) em estudo com adolescentes americanos mostraram que a atitude e as normas subjetivas foram preditoras da intenção de consumir álcool. Esses autores incluíram ainda a percepção de controle (uma medida do domínio sobre o comportamento) entre as variáveis preditoras, de modo que, juntos, esses três componentes responderam por 76% da variância da intenção.

No Brasil, Bezerra (1997) realizou investigação que objetivava conhecer os fatores preditores da intenção comportamental de não usar bebidas alcoólicas por estudantes universitários da Paraíba. Os dados mostraram que as crenças normativas foram preditoras da intenção de não usar bebidas alcoólicas por jovens do sexo masculino, enquanto que por jovens do sexo feminino, foram as crenças normativas e as atitudes, indicando ainda que quanto mais positiva era a atitude frente às bebidas alcoólicas, menor era a intenção comportamental de não ingeri-las.

Não são encontradas no Brasil pesquisas que tenham investigado, através da TAR, os fatores que levam à intenção de consumir bebidas alcoólicas por adolescentes, entendendo suas motivações para consumo. A pesquisa conduzida por Bezerra (1997), diferentemente, investigou a intenção de não uso de bebidas alcoólicas por adolescentes. Tendo em vista os dados alarmantes quanto ao uso e abuso de álcool e suas conseqüências envolvendo essa população, esse trabalho visou averiguar a aplicabilidade da TAR e conhecer as variáveis determinantes da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas por adolescentes com idades variando entre 15 e 18 anos, de ambos os sexos, de níveis socioeconômico baixo e médio, estudantes de escolas da rede pública e particular de ensino da Região Metropolitana do Recife.

3 MÉTODO

Tendo como referência a Teoria da Ação Racional, a metodologia desta investigação se constituiu de duas etapas:

- Etapa 1: Levantamento de características sociodemográficas e de crenças comportamentais e normativas modais salientes de adolescentes residentes na Região Metropolitana do Recife acerca do comportamento de ingerir bebidas alcoólicas.
- Etapa 2: Identificação dos preditores da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas em amostra similar à da etapa 1.

3.1 ETAPA 1

Nesta etapa, houve um levantamento de características sociodemográficas e crenças comportamentais e normativas modais salientes de 80 adolescentes, com idades variando entre 15 e 18 anos, de ambos os sexos, e de níveis socioeconômicos baixo e médio, residentes na Região Metropolitana do Recife, sobre consumir álcool.

3.1.1 Participantes

Participaram desta etapa da investigação adolescentes (n = 80) usuários de bebidas alcoólicas, cujas idades variaram entre 15 e 18 anos, divididos igualmente quanto ao sexo e aos níveis socioeconômicos baixo e médio, residentes na Região Metropolitana do Recife. Os níveis socioeconômicos foram mensurados a partir do tipo de escola – pública ou particular – à qual o adolescente estava vinculado.

As informações obtidas referentes aos dados sociodemográficos dos participantes, com respectivos freqüência e percentual de ocorrência, estão ilustrados na Tabela 1.

Observa-se que a média de idade encontrada foi de 16,4 anos (d.p = 1,01). Conforme mencionado, a divisão por sexo e nível socioeconômico foi eqüitativa. Quanto à escolaridade, a maioria dos adolescentes (43,8%) cursava o 2º ano do

ensino médio (n = 35). A religião católica foi a predominante, tendo sido citada por 52,5% dos participantes.

Seguindo o objetivo de identificar os preditores da intenção de consumo de álcool, todos os participantes usavam bebidas alcoólicas, havendo distinção, entretanto, na freqüência de consumo, tendo sido mais citadas as categorias uso ocasional (36,3%) e dois finais de semana por mês (36,3%).

Tabela 1 – Frequência e percentual de ocorrência relativos aos dados sociodemográficos da amostra (n = 80).

Dados sociodemográficos		Freqüência	Percentual
Idade	15	18	22,5
	16	25	31,2
	17	24	30,0
	18	13	16,3
	Média (em anos)	16.4	(d.p. = 1.01)
Sexo	Feminino	40	50,0
	Masculino	40	50,0
Nível socioeconômico	Baixo	40	50,0
	Médio	40	50,0
Escolaridade	1º ano do ensino médio	12	15,0
	2º ano do ensino médio	35	43,8
	3º ano do ensino médio	33	41,2
Religião	Ateu	6	7,5
	Católico	42	52,5
	Evangélico	12	15,0
	Espírita	3	3,8
	Não informou	17	21,2
Uso de bebidas alcoólicas	Sim	80	100
	Não	-	-
Freqüência de uso	Ocasionalmente	29	36,3
	Dois finais de semana/mês	29	36,3
	Todos os finais de semana	2	2,5
	2 ou 3 dias na semana e todos os finais de semana	19	23,7
	Todos os dias	1	1,2

3.1.2 Material

Utilizou-se um questionário, que continha perguntas referentes a dados sociodemográficos, tais como: idade, sexo, escola, escolaridade, religião, uso de bebidas alcoólicas e a freqüência de consumo; além de questões abertas referentes a crenças comportamentais e normativas, sendo elas: (1) Na sua opinião, quais as vantagens de as pessoas utilizarem bebidas alcoólicas? (2) Na sua opinião, quais as desvantagens de as pessoas utilizarem bebidas alcoólicas? (3) Quais as pessoas, cuja opinião sobre este assunto, são importantes para você?, seguindo metodologia proposta pela Teoria da Ação Racional. Segundo Fishbein e Ajzen (1980), essa etapa é de extrema importância porque permite que se verifique na população em estudo as crenças comportamentais e normativas significativas para a amostra a ser pesquisada (etapa 2), não partindo aleatoriamente de crenças encontradas na literatura.

3.1.3 Procedimento

Primeiramente, houve o contato da pesquisadora com os diretores de duas escolas, uma pública e uma particular, da cidade do Recife, para obter autorização para a realização do estudo. Consentida a autorização, iniciou-se a coleta dos dados. Para tal, a pesquisadora, autora deste trabalho, apresentou-se e explicou a natureza do estudo:

> *Este questionário faz parte de uma pesquisa de dissertação de Mestrado em Psicologia da UFPE e tem como objetivo conhecer aspectos relacionados ao comportamento de adolescentes frente às bebidas alcoólicas. Por favor, responda todas as questões com o máximo de sinceridade possível. Não existe resposta certa ou errada e suas informações serão mantidas em sigilo. Obrigada pela colaboração.*

O questionário foi aplicado em sala de aula, com duração média, na escola particular, de 20 minutos e, na pública, de 30 minutos. Durante a aplicação, as

dúvidas foram explicadas individualmente. Para obtenção da totalidade dos dados, foram necessários três dias de coleta em cada escola.

Após a aplicação do questionário, houve a análise dos dados obtidos quanto à definição sociodemográfica da amostra e à categorização das respostas eliciadas, a qual subsidiou a construção do questionário utilizado na etapa 2 desta investigação.

3.1.4 Análise dos Resultados: Categorização das Respostas Eliciadas

Inicialmente, houve uma listagem e posterior análise de todas as respostas fornecidas pelos participantes para criação de categorias, as quais foram elaboradas pela similaridade de conteúdo das respostas. Construídas as categorias, foi solicitado que duas juízas (mestrandas em Psicologia da UFPE) as avaliassem, tendo havido 100% de concordância entre as mesmas.

Após esta etapa, houve a lotação das respostas nas categorias criadas. Só foram criadas categorias para respostas cujo percentual era igual ou superior a 7,5%, conforme proposto por Dias (1995). Cada reposta fornecida poderia se inserir em uma ou mais categorias, ao mesmo tempo em que várias respostas de um mesmo indivíduo poderiam ser consideradas como pertencentes a uma única categoria. Exemplificando-se: caso um estudante respondesse “As vantagens de beber são relaxar e aliviar estresse”, ambas, por serem semelhantes, seriam consideradas apenas uma categoria de beber. Por outro lado, caso um estudante afirmasse que “As vantagens de beber são o sabor e a perda da timidez”, naturalmente, sua resposta corresponderia a duas categorias, já que não elas representam a mesma idéia.

Tendo as respostas sido categorizadas, calculou-se a freqüência e o percentual de ocorrência de cada categoria identificada. As tabelas seguintes apresentam todas as categorias criadas com, respectivamente, freqüência e percentual de ocorrência no que se refere a “Vantagens de se usar bebidas alcoólicas”, “Desvantagens de se usar bebidas alcoólicas” e “Pessoas que são importantes no que concerne ao assunto usar bebidas alcoólicas”.

Segundo a Teoria da Ação Racional, a partir dessas perguntas e das respostas obtidas são criadas as crenças comportamentais e normativas, possíveis preditoras da intenção comportamental.

Foram eliciadas 165 crenças (Tabela 2), tendo sido 151 organizadas em seis categorias, dentre as quais prevaleceu a *Sensação de prazer/bem estar,* com 29,1% do percentual de crenças citadas (n = 48), seguida por *Aliviar estresse/descontrair* (23,6% das respostas), *Perder a timidez/dar mais coragem,* com 15,8%, *Inserção social* (12,7%), *Perder o senso da realidade/ficar "doidão*", com 6,1%, e *Sabor/gosto da bebida*, com 4,2% das respostas. Catorze respostas não foram agrupadas em categorias, haja vista o percentual, individual, ter sido inferior a 7,5%.

Tabela 2 – Frequência e percentual de ocorrência de todas as categorias criadas com relação às vantagens emitidas pelos participantes (n = 80) quanto a usar bebidas alcoólicas – crenças comportamentais modais salientes (mais de uma resposta possível por entrevistado).

Vantagens de usar bebidas alcoólicas – crenças comportamentais modais salientes	Freqüência	Percentual
Sensação de prazer/bem estar	48	29,1
Aliviar estresse/descontrair	39	23,6
Perder timidez/dar mais coragem	26	15,8
Inserção social	21	12,7
Perder o senso da realidade/ficar "doidão"	10	6,1
Sabor/gosto da bebida	07	4,2
Respostas não agrupadas em categorias	14	8,5
Total de vantagens/crenças	165	100

Foram mencionadas 215 crenças obtidas a partir das questões que envolviam desvantagem de se usar bebidas alcoólicas (Tabela 3). Dessas, 201 foram organizadas em sete categorias, com predominância da categoria *Problemas de saúde* (21,9% das respostas), seguida, proximamente, pela categoria *Perda de consciência/limites/memória*, citada 46 vezes, cujo percentual foi de 21,4%. 14,9% das respostas foram agrupados na categoria *Violência*; 10,2% na categoria *Problemas de relacionamento social* e igualmente na *Problemas no trânsito*. Além disso, 8,4% das respostas foram agrupadas na categoria *Dependência* e, finalmente, 6,5%, na *Constrangimento/vergonha*.

Da mesma forma como na Tabela 2, observou-se que algumas respostas – 6,51% das respostas (n = 14) – não foram agrupadas em categorias, devido ao percentual ter sido inferior a 7,5%

Tabela 3 – Frequência e percentual de ocorrência das categorias criadas com relação às desvantagens emitidas pelos participantes (n = 80) quanto a usar bebidas alcoólicas – crenças comportamentais modais salientes

Desvantagens de usar bebidas alcoólicas – crenças comportamentais modais salientes	Freqüência	Percentual
Problemas de saúde	47	21,9
Perda da consciência/limites/memória	46	21,4
Violência	32	14,9
Problemas de relacionamento social	22	10,2
Problemas no trânsito	22	10,2
Dependência	18	8,4
Constrangimento/vergonha	14	6,5
Respostas não agrupadas em categorias	14	6,5
Total de desvantagens	215	100

As crenças normativas mais citadas foram agrupadas em três categorias. A predominante foi a categoria *Família*, que agrupou 54,1% das respostas, seguida por *Pares* (24,3%) e *Parentes* (15,3% das respostas). Sete respostas não foram agrupadas em categorias por não terem tido percentual igual ou superior a 7,5%.

Tabela 4 – Frequência e percentual de ocorrência de todas as categorias criadas com relação às pessoas (referentes) que são importantes no que concerne ao assunto usar bebidas alcoólicas mencionadas pelos participantes (n = 80) – crenças normativas modais salientes

Pessoas importantes (referentes) – crenças normativas modais salientes	Freqüência	Percentual
Família (pais, irmãos)	60	54,1
Pares (amigos/namorado)	27	24,3
Parentes (tios, avós, padrinhos)	17	15,3
Outros	7	6,3
Total de respostas	111	100

Sintetizando a etapa 1 desse estudo, a Tabela 5 exibe todas as crenças, comportamentais e normativas, obtidas através do questionário aplicado.

Tabela 5 – Categorias selecionadas para medição das crenças comportamentais e crenças normativas através do questionário aplicado na etapa 2 da investigação.

Crenças Comportamentais	Crenças Nomativas
Sensação de prazer/bem estar	Família (pais, irmãos)
Aliviar estresse/descontrair	Pares (amigos/namorado)
Perder timidez/dar mais coragem	Parentes (tios, avós, padrinhos)
Inserção social	
Perder o senso da realidade/ficar “doidão”	
Sabor/gosto da bebida	
Problemas de saúde	
Perda da consciência/limites/memória	
Violência	
Problemas de relacionamento social	
Problemas no trânsito	
Dependência	
Constrangimento/vergonha	

As crenças categorizadas nesta etapa da investigação serviram para a construção do questionário da etapa seguinte. As respostas referentes às vantagens e desvantagens de se usar bebidas alcoólicas subsidiaram a construção de questões, na etapa 2, que mediram crenças comportamentais e avaliação das conseqüências; e aquelas referentes às pessoas importantes no que concerne ao uso de bebidas alcoólicas serviram para construção de questões que mediram as crenças normativas e a motivação para concordar com os referentes. Outras questões, não oriundas dessas crenças, mas do próprio comportamento de ingerir bebidas alcoólicas também formam construídas, seguindo critérios da Teoria da Ação Racional, a fim de mensurar a medida direta da atitude e a intenção comportamental.

3.2 ETAPA 2

Nesta etapa, foi identificada a variável preditora da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas por 184 adolescentes, de ambos os sexos, divididos

igualmente quanto ao nível socioeconômico, baixo e médio, residentes na Região Metropolitana do Recife.

3.2.1 Participantes

Participaram dessa etapa da investigação adolescentes usuários de bebidas alcoólicas (n = 184), cujas idades variaram entre 15 e 18 anos, de ambos os sexos, divididos igualmente quanto ao nível socioeconômico, baixo e médio, residentes na Região Metropolitana do Recife. Os níveis socioeconômicos foram mensurados a partir do tipo de escola – pública ou particular – à qual o adolescente estava vinculado. Vale ressaltar que os adolescentes desta etapa não tinham participado da etapa anterior do estudo. Esse controle foi realizado para que não houvesse qualquer influência nas respostas.

As informações obtidas referentes aos dados sociodemográficos dos participantes com, respectivamente, freqüência e percentual de ocorrência, estão ilustrados na Tabela 6.

Referenciando a amostra, tem-se que a idade média encontrada foi de 16,4 anos (d.p. = 1,01), assim como na etapa 1 desse estudo. Quanto ao sexo, percebe-se que houve prevalência de adolescentes do sexo feminino (53,3%), embora não tenha havido diferença marcante se comparado ao masculino. No que se refere ao nível socioeconômico, houve igual divisão. Em se tratando da escolaridade, a maioria dos adolescentes, 45,6%, estava cursando o 2º ano do ensino médio (n = 84). A religião predominante da amostra foi a católica, tendo sido citada por 65,2% dos participantes (n =120).

Assim como na etapa 1, todos os participantes usavam bebidas alcóolicas, havendo distinção, entretanto, na freqüência de consumo. A este respeito, a maioria dos adolescentes disse fazer uso ocasional, 42,9%, embora um número razoável de adolescentes também tenham dito que as consomem com maior freqüência (dois finais de semana/mês ou mais).

3.2.2 Material

Utilizou-se um questionário, contendo folha de instrução, construído segundo a metodologia proposta pela Teoria da Ação Racional, e constituído por perguntas

referentes a dados sociodemográficos, tais como: idade, sexo, escola, escolaridade, religião, uso de bebidas alcoólicas e a freqüência de consumo; e por 37 perguntas, distribuídas aleatoriamente, cada qual a ser avaliada usando como referência uma escala tipo Likert composta por sete alternativas de respostas.

Tabela 6 – Frequência e percentual de ocorrência relativos aos dados sociodemográficos da amostra (n = 184).

Dados sociodemográficos		**Freqüência**	Percentual
Idade	15	40	21,7
	16	58	31,5
	17	55	29,9
	18	31	16,9
	Média (em anos)	16.4	(d.p. = 1.01)
Sexo	Feminino	98	53,3
	Masculino	86	46,7
Nível socioeconômico	Baixo	92	50
	Médio	92	50
Escolaridade	1º ano do ensino médio	34	18,5
	2º ano do ensino médio	84	45,6
	3º ano do ensino médio	66	35,9
Religião	Ateu	9	4,9
	Católico	120	65,2
	Evangélico	12	6,5
	Espírita	7	3,8
	Outras	4	2,2
	Não informou	32	17,4
Uso de bebidas alcoólicas	Sim	184	100
	Não	-	-
Freqüência de uso	Ocasionalmente	79	42,9
	Dois finais de semana/mês	64	34,8
	Todos os finais de semana	7	3,8
	2 ou 3 dias na semana e todos os finais de semana	33	17,9
	Todos os dias	1	0,6

No que concerne aos elementos constituintes da Teoria da Ação Racional, o instrumento contemplava os seguintes aspectos:

- Medição da Intenção Comportamental: realizada através de uma alternativa (questão 27), cuja resposta era do tipo improvável-provável;
- Medição Direta da Atitude: realizada através de diferencial semântico com três escalas para avaliação: desagradável-agradável; imprudente-prudente; nocivo-benéfico (respectivamente, questões 13; 24; 35);
- Força das Crenças Comportamentais: mensurada através da escala improvável-provável (questões 02; 04; 08; 11; 12; 16; 19; 23; 26; 30; 31; 32; 36);
- Avaliação das Conseqüências: mensuradas através da escala ruim-bom (questões: 01; 03; 05; 06; 09; 10; 14; 17; 20; 22; 25; 28; 34);
- Medição Direta das Norma Subjetiva: realizada através da escala do tipo improvável-provável (questão 07);
- Crenças Normativas: mensuradas através de escala improvável-provável (questões 15; 18; 21);
- Motivação para Concordar com os Referentes Modais Salientes: mensurada através de escala do tipo improvável-provável (questões 29; 33; 37).

3.2.3 Procedimento

O procedimento realizado nessa etapa ocorreu de forma semelhante àquele da etapa anterior. A aplicação do questionário foi realizada em sala de aula. Em cada sala, a pesquisadora se apresentou, bem como falou sobre o estudo, lendo aos participantes a folha de instrução. Cada aplicação durou cerca de 35 minutos nas escolas particulares (três escolas) e de 45 minutos na pública. Durante a aplicação, as dúvidas surgidas foram explicadas individualmente. Para obter a totalidade dos dados, foram necessários quatro dias de coleta em cada escola.

As respostas obtidas nesse questionário foram tabuladas e avaliadas através do Pacote Estatístico para Ciências Sociais – *SPSS (Statistical Package for the Social Science*), tendo sido utilizados os testes paramétrico Análise de Variância Uma Via – ANOVA – e não-paramétrico Kruskal-Wallis, medidas correlacionais e regressões múltiplas.

4 RESULTADOS

Tendo o presente estudo o objetivo de identificar os preditores da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas em adolescentes, os resultados apresentados neste capítulo se referem, apenas, aos dados obtidos a partir da aplicação do questionário realizada na etapa 2 da investigação.

Os resultados estão organizados em (1) definição sociodemográfica da amostra e (2) variáveis determinantes da intenção comportamental. Todas as análises estatísticas foram realizadas através do Pacote Estatístico para Ciências Sociais – *SPSS (Statistical Package of the Social Sciences*).

4.1 VARIÁVEIS DETERMINANTES DA INTENÇÃO COMPORTAMENTAL

Seguindo o proposto pela TAR, serão apresentados a seguir os resultados em termos das medidas correlacionais e análises de regressões múltiplas, considerando os elementos constituintes desta teoria.

Para que se obtivesse os resultados, foi necessário realizar, anterior a essas análises, testes paramétrico (Análise de Variância Uma Via – ANOVA) e não-paramétrico (Kruskal Wallis) a fim de verificar os elementos da TAR que exerceram poder discriminatório pelos grupos com intenção positiva (I^+) – intenção de realizar o comportamento de consumir bebidas alcoólicas – e intenção negativa (I^-) – intenção de não realizar o referido comportamento, ou seja, para averiguar quais os elementos apareceriam como destaques. Isso porque, segundo Fishbein e Ajzen (1975), somente os itens que apresentam diferenças significativas ($p \leq 0.05$) entre esses grupos devem ser considerados nas correlações e nas análises de regressão.

Na tabela 7 são apresentados os resultados dos testes para cada um dos itens que compõem a Teoria da Ação Racional.

A medida direta da atitude foi estabelecida a partir do somatório dos valores atribuídos aos sujeitos para cada uma das questões a ela referentes (13 + 24 + 35). Para as crenças comportamentais modais salientes (CC), o poder discriminatório de cada crença constituinte do questionário foi avaliado em relação com a avaliação das conseqüências (AC) que lhe é correspondente. Do mesmo modo, as crenças normativas (CN) relacionam-se com a motivação para concordar (MC) com o

referente. O poder discriminatório da norma subjetiva foi avaliado individualmente, visto ter sido mensurado através da questão 07.

Neste estudo, verificou-se a capacidade discriminatória entre os itens através do teste paramétrico Análise de Variância Uma Via – ANOVA – e do teste não-paramétrico Kruskal-Wallis.

Conforme exposto na Tabela 7, os índices indicados – os que tiveram nível de significância p≤0.05, tomando-se a intenção como variável dependente, foram a atitude (F = 7.53; p = .007 e χ^2 = 5.51 e p = .019) e as crenças comportamentais 02x20 – *perder a timidez/ter coragem* (F = 5.54; p = .020 e χ^2 = 5.09 e p = .024), 04x10 – *aliviar o estresse/descontrair* (F = 4.14; p = .0.44 e χ^2 = 4.11 e p = .042), 19x06 – sabor (F = 6.81; p = .010 e χ^2 = 6.12 e p = .013), 23x01 – *prazer/bem estar* (F = 4.90; p = .0.28 e χ^2 = 4.87 e p = .027).

Não demonstraram poder discriminatório a norma subjetiva (F = 2.70; p = .102 e χ^2 = 2.25 e p = .133) nem as crenças normativas 15x33 – *parentes* (F = .001; p = .970 e χ^2 = .001 e p = .976), 18x37 – *família* (F = .387; p = .535 e χ^2 = .367 e p = .545) e 21x29 – *pares* (F = .248; p = .620 e χ^2 = .262 e p = .609).

Após mensurar quais os elementos da TAR que demonstraram poder discriminatório pelos grupos I^+ e I^-, através dos testes paramétrico e não-paramétrico, como observado na tabela 7, foi realizado um teste estatístico de correlação para identificar os determinantes da intenção comportamental a partir da mensuração da força e direção do relacionamento entre as variáveis envolvidas (atitude e crenças comportamentais modais salientes).

Tabela 7 – Testes paramétrico e não-paramétrico das diferenças entre as médias de escores das atitudes, crenças e norma subjetiva em relação à intenção positiva (I^+) e intenção negativa (I^-) (n = 184)

Variável		I^+		I^-		ANOVA		K-W	
Questões		Média	DP	Média	DP	F	ρ	χ^2	ρ
Atitude									
13 + 24 + 35		12.11	3.77	9.08	3.92	7.53	.007	5.51	.019
CCxAC	Crenças Comportamentais								
02x20	Perder a timidez/ter coragem	22.66	15.09	12.54	10.29	**5.54**	**.020**	**5.09**	**.024**
04x10	Aliviar o estresse/descontrair	25.17	15.54	16.15	10.83	**4.14**	**.044**	**4.11**	**.042**

08x22	Sentir-se inserido no grupo	13.34	11.56	9.38	8.29	1.43	.233	.952	.329
11x25	Envolver-se em violência	33.46	15.59	35.15	14.36	.141	.708	.134	.714
12x28	Problemas de trânsito	26.06	17.39	23.62	18.32	.229	.633	.355	.551
16x34	Constrangimento/vergonha	23.21	13.78	25.77	14.90	.398	.529	.405	.525
19x06	Sabor	27.27	13.57	17.00	12.58	**6.81**	**.010**	**6.12**	**.013**
23x01	Prazer/bem-estar	23.66	13.53	15.08	10.25	**4.90**	**.028**	**4.87**	**.027**
26x05	Problemas de saúde	25.23	14.66	27.31	16.08	.232	.631	.067	.796
30x14	Problemas de relacionamento social	24.89	12.43	25.92	14.08	.079	.779	.140	.708
31x03	Dependência/vício	21.84	14.37	23.38	15.69	.134	.715	.050	.822
32x09	Perder consciência/memória/limite	7.85	6.90	7.54	5.63	.025	.875	0.25	.875
36x17	Perder o senso da realidade	14.35	13.55	10.62	8.41	.946	.332	.438	.508
Norma	Subjetiva								
07	A maioria das pessoas	3.02	2.01	4.00	2.23	2.70	.102	2.25	.133
CNxMC	Crenças Normativas								
15x33	Parentes (tios, avós, padrinhos)	14.33	11.98	14.46	12.58	.001	.970	.001	.976
18x37	Família (pais, irmãos)	13.16	12.22	15.38	12.93	.387	.535	.367	.545
21x29	Pares (amigos/namorados)	19.86	13.55	21.85	14.89	.248	.620	.262	.609

4.1.1 Medidas Correlacionais

A tabela 8 mostra o resultado das correlações para a intenção de usar bebidas alcoólicas entre as variáveis da TAR, através do coeficiente de correlação *r* de Pearson.

De acordo com a tabela 8, dentre as variáveis correlacionadas com a intenção de usar bebidas alcoólicas, as crenças comportamentais foram as que obtiveram maior coeficiente de correlação (r = .300 e ρ =.000), seguida da atitude (r = .267 e ρ =.000). De outro modo, são as crenças comportamentais a variável com maior correlação com a intenção. Note-se ainda que correlação forte e positiva foi encontrada entre as variáveis crenças comportamentais e atitude (r = .704 e ρ =.000), tal como previsto pela Teoria da Ação Racional.

Ainda na análise dos resultados, utilizou-se, com os mesmos elementos, após as etapas supracitadas, regressões múltiplas.

Tabela 8 – Correlações entre as variáveis atitudes e crenças comportamentais modais salientes com relação à intenção de usar bebidas alcoólicas (n = 184)

Variáveis	Intenção		AT	
	r	***ρ***	***r***	***ρ***
AT	.267	.000		
CC_AC	.300	.000	.704	.000

4.1.2 Regressões Múltiplas

As regressões múltiplas fornecem informações mais específicas acerca da relação entre as variáveis dependente e independentes, indicando, entre outros aspectos, aquelas preditoras da variável dependente e em quanto cada uma delas explica a variância da mesma.

A tabela 9 exibe a análise de regressão (*Stepwise)* realizada, tendo como variável dependente a intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas e como variáveis independentes as crenças comportamentais e atitude.

Observa-se que a variável crenças comportamentais modais salientes foi indicada como variável preditora da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas, explicando 9% da variância da intenção (RM=0.30, R^2=.09). A atitude, neste tipo análise, não teve poder de predição da intenção.

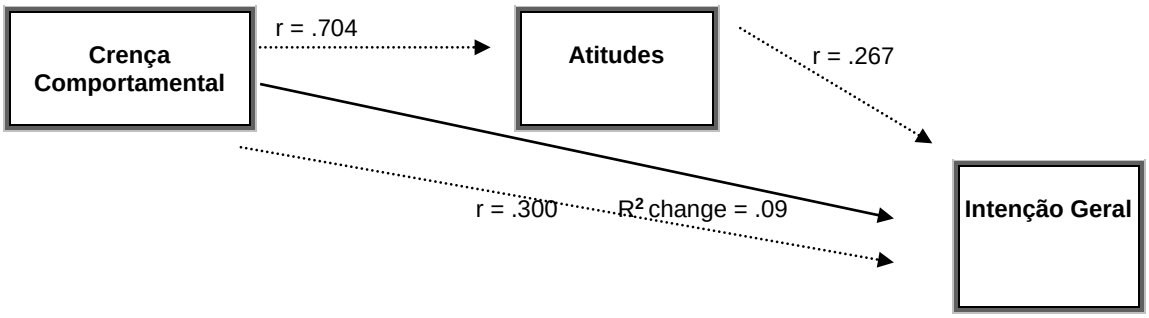
Tabela 9 – Regressão múltipla entre intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) (n = 184)

Intenção

Preditor	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	ρ ch
CCxAC	.30	.09	.09	17.95	1	182	.000

A Figura 2 resume as informações provenientes de correlações e regressões múltiplas entre os itens da Teoria da Ação Racional, apresentadas nas tabelas descritas anteriormente. e sintetiza as análises anteriores. Percebe-se que em relação à intenção de usar bebidas alcoólicas, a variável crenças comportamentais modais salientes foi preditora. Além disso, observa-se que houve relações fortes e significativas entre atitude e intenção, bem como entre crenças comportamentais e

intenção. Note-se ainda que para os participantes deste estudo as crenças normativas e as normas subjetivas não aparecem como significativas no que concerne à intenção de consumir bebidas alcoólicas, como observado na tabela 7, não tendo sido analisadas em termos de medidas correlacionais e regressões múltiplas, haja vista não terem tido poder discriminatório nos testes paramétrico e não-paramétrico anteriormente realizados.



p≤0.05 para todas as correlações
A linha contínua indica a VI que contribuiu de forma significativa para predizer a intenção (VD) de acordo com análise de regressão múltipla. As linhas tracejadas indicam somente correlações significativas.

Figura 2 – Coeficientes de regressão múltipla e de correlação entre as variáveis da Teoria da Ação Racional (VIs) com relação à intenção (VD).

4.1.3 Regressão Múltipla para os Dados Sociodemográficos

Considerados de suma importância, os dados sociodemográficos mais relevantes da amostra (n=184) constituinte da investigação também foram submetidos à análise de regressão múltipla. Consideraram-se nessa análise a idade, o sexo, o nível socioeconômico e a freqüência de uso. Não foram considerados os dados referentes à religião, por não ter havido freqüência suficiente, para análise, de adolescentes adeptos a outras religiões que não a católica.

As tabelas seguintes expõem os resultados da regressão *(Stepwise)*, onde foram definidas como variável dependente a intenção comportamental de consumir bebidas alcoólicas (VD) e como variáveis independentes as crenças comportamentais modais salientes e atitude.

Na Tabela 10 são apresentadas as regressões múltiplas entre intenção (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) por cada idade 15, 16, 17 e 18 anos. Observa-se que a variável crenças comportamentais se destaca como preditora da

intenção comportamental de usar bebidas alcoólicas entre adolescentes de 17 anos, com poder de predição de 34% da variância, e de 18 anos, com poder de predição de 20% da variância. Nas idades de 15 e 16 anos estas crenças não aparecem como preditoras. Note-se ainda, na tabela acima, que esta variável parece predizer mais a intenção de adolescentes de 17 anos se comparados com os de 18 (diferença 14%).

Tabela 10 – Regressões múltiplas entre intenção (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) por cada idade 15, 16, 17 e 18 anos.

17 anos	**Preditor**	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.58	.34	.34	27.56	1	53	.000
18 anos	**Preditor**	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.44	.20	.20	7.17	1	29	.012

Na Tabela 11 são apresentadas as regressões múltiplas entre intenção (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) por cada gênero. Observa-se que as crenças comportamentais tiveram poder explicativo, considerando os adolescentes do sexo masculino, de 6% e os de sexo feminino de 12%. Essa diferença mostra que, embora em ambos os casos as crenças comportamentais tenham servido como preditoras da intenção de usar bebidas alcoólicas, estas são mais significativas no grupo de adolescentes do sexo feminino em comparação com o grupo de adolescentes do sexo masculino (diferença 6%).

Tabela 11 – Regressões múltiplas entre intenção (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) por cada gênero.

Masculino	**Preditor**	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.24	.06	.06	5.27	1	84	.024
Feminino	**Preditor**	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.35	.12	.12	13.02	1	96	.000

Tendo como referência a tabela 12, verifica-se o poder de discriminação da variável crenças comportamentais para ambos os níveis. Este parece ser mais forte no nível socioeconômico baixo, explicando 10% da variância, quando comparado ao nível médio, com poder de predição de 8% (diferença 2%).

Tabela 12 – Regressão múltipla entre intenção (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) por nível socioeconômico.

Baixo	**Preditor**	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.32	.10	.10	10.18	1	90	.002
Médio	**Preditor**	**R M**	**R^2**	**R^2 Change**	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.28	.08	.08	7.50	1	90	.007

No que diz respeito ao item freqüência de uso, a tabela 13 mostra que o poder explicativo das crenças comportamentais é maior (23%) em adolescentes que usam o álcool de forma moderada, ocasional, do que os que usam de forma freqüente, que explica 11% da variância. Vale uma explanação quanto à determinação da categoria *Freqüente*. Tomaram-se como freqüentes os itens: *usa dois finais de semana por mês, todos os finais de semana, dois ou três dias na semana e todos os finais de semana.* O item *todos os dias* foi excluído da análise por ter sido citado por apenas um participante.

Tabela 13 – Regressão múltipla entre intenção (VD) e crenças comportamentais e atitude (VIs) por freqüência de uso.

Ocasional	Preditor	R M	R^2	R^2 Change	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.48	.23	.23	18.85	1	62	000
Freqüente	Preditor	R M	R^2	R^2 Change	F ch	Gl1	Gl2	P ch
	CCxAC	.33	.11	.11	4.73	1	38	036

5 DISCUSSÃO

A partir dor resultados apresentados, insta discuti-los à luz da Teoria da Ação Racional, avaliando a aplicabilidade desta teoria para a compreensão dos fatores relacionados à intenção comportamental de usar bebidas alcoólicas por adolescentes.

5.1 APLICABILIDADE DA TAR E VARIÁVEL PREDITORA DA INTENÇÃO COMPORTAMENTAL

De acordo com os resultados encontrados no presente estudo, verifica-se que a Teoria da Ação Racional se apresentou como um modelo explicativo para a compreensão dos fatores relacionados à intenção comportamental de usar bebidas alcoólicas por adolescentes. Considerando a consistência interna da TAR, foi possível observar correlações fortes e positivas entre crenças comportamentais e atitude, estando de acordo com seus pressupostos. Além disso, foi possível identificar, utilizando-a como referência, a variável preditora da intenção investigada.

Como apresentado no capítulo anterior, tem-se que as crenças comportamentais foram a variável preditora da intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas em adolescentes de Recife, explicando 9% da variância da intenção. A importância desse dado está no fato de que, segundo a TAR, um maior conhecimento das crenças ajuda na compreensão das razões para a ocorrência do comportamento e, no estudo em questão, pode ajudar a responder a indagação de inúmeros pesquisadores: Por que os adolescentes consomem etílicos?. Os resultados mostram, então, que os adolescentes do presente estudo consomem bebidas motivados pelas crenças que possuem em relação ao álcool.

Diferentemente dessa investigação, em um estudo com adolescentes americanos conduzido por Marcoux e Shope (1997), a atitude e as normas subjetivas foram preditoras da intenção de consumir álcool. Esses autores incluíram ainda a percepção de controle (uma medida do domínio sobre o comportamento) entre as variáveis preditoras, de modo que juntos, esses três componentes responderam por 76% da variância da intenção.

Resultados semelhantes foram observados em um recente estudo sobre intenção de consumir refrigerantes entre jovens de Los Angeles, Estados Unidos,

onde se observou que a atitude, as normas subjetivas e a percepção de controle explicaram 61% da variância da intenção (KASSAM; LEE, 2004).

A variável percepção de controle ainda não foi incluída em pesquisas empíricas sobre intenção de consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes brasileiros. Uma vez que o objetivo do presente estudo foi testar a aplicabilidade da TAR – a qual não inclui percepção de controle, essa variável não foi testada. Entretanto, considerando-se que o grupo estudado não se caracteriza por dependência, pode-se afirmar que os jovens ainda possuem algum controle sobre a intenção do consumo. Assim, a não inclusão da percepção de controle pode não ter causado qualquer prejuízo ao modelo testado.

5.2 CRENÇAS COMPORTAMENTAIS E PREDIÇÃO DA INTENÇÃO

De acordo com os resultados, as crenças que motivam os adolescentes a usar bebidas alcoólicas são aquelas de caráter positivo, ou seja, os adolescentes bebem porque acreditam que o álcool lhes traz vantagens, usando o termo da primeira fase da investigação. Afirmar que os adolescentes usam etílicos porque acreditam nos aspectos positivos quanto ao uso significa dizer que, apesar de os adolescentes conhecerem as desvantagens decorrentes do uso abusivo do álcool, estas não têm exercido poder influente quanto ao não uso. Em outras palavras, as crenças positivas se mostraram mais forte do que as negativas, o que pode estar levando o adolescente ao consumo. Esse fato chama atenção para a necessidade de campanhas preventivas mais eficazes, que não se destinem, apenas, a informar sobre as desvantagens, haja vista o conhecimento do adolescente no que concerne às mesmas, como observado.

No que concerne às crenças positivas desse estudo, como mostrou a tabela 7, foram encontradas como significativas *perder a timidez; aliviar o estresse, prazer* e *sabor*.

Em relação às três primeiras crenças, esperava-se sua significância, visto que, independentemente da fase em que se encontra o ser humano, essas crenças se referem aos efeitos, tidos como positivos, da substância álcool.

É verdade que devido à diminuição da capacidade crítica, pelo efeito relaxante e inicialmente estimulante, provocando desinibição, o álcool contribui para que indivíduos tímidos mostrem-se mais extrovertidos quando sob seu efeito. No

caso do adolescente, por experienciar um momento de transformação biopsicossocial, a timidez é mais evidente, e o álcool lhe serve como aliado para superar essa dificuldade.

O prazer, um dos motivos pelo qual o homem sempre procurou o uso de substâncias psicoativas, também seria bastante significativo na presente investigação, especialmente por se tratar da população em questão. Embora a busca de prazer seja um fenômeno inerente ao homem, o adolescente acredita que precisa experienciar mais, buscar o prazer em tudo e de forma instantânea. Ainda mais na sociedade vigente, quando as pressões direcionadas a ele aparecem mais intensamente: é preciso ter tudo – ser alguém a partir do ter – ser o melhor em tudo – no vestibular, no emprego, ter o corpo escultural. Por esse motivo, o uso do álcool lhe proporciona prazer ao mesmo tempo em que alivia o estresse por ele vivido, para referenciar a outra crença supracitada. Seguindo a idéia de Vizzolto (1992), o adolescente se vê cercado por inúmeras pressões, sofrimentos, contradições e perigos, típicos da fase vivenciada e o uso do álcool lhe causa alívio e prazer.

Usar bebidas alcoólicas pelo seu sabor, embora pareça lógico, não era uma crença esperada como significativa no presente estudo. Isso porque não foram encontradas na literatura referências sobre esse assunto. Acredita-se que essa crença foi significativa na população ora estudada não só pelo próprio sabor que têm as bebidas alcoólicas, mas também porque esse aspecto da bebida tem sido bastante investido pela mídia, que tem grande poder de persuasão em relação aos adolescentes. É comum propagandas de bebidas alcoólicas que enfatizem novas fórmulas e sabores das mesmas, influenciando o jovem à experimentação e apreciação de etílicos.

Para outras bebidas, a crença de que o sabor explica a intenção do consumo foi comprovada. Por exemplo, Kassem e Lee (2004) observaram que o sabor foi um dos principais determinantes na intenção de consumo de refrigerantes entre rapazes de 13 a 18 anos. Os autores sugerem que campanhas educativas de redução do consumo exagerado de refrigerantes devem promover a idéia de que outras bebidas, mais saudáveis, têm sabor tão agradável quanto os refrigerantes. Este raciocínio poderia ser aplicado também em relação ao álcool. Certamente, há outras bebidas tão ou mais saborosas que as de elevado teor alcoólico, mas os adolescentes parecem não acreditar nisso. Campanhas educativas poderiam

enfocar este aspecto, bastante negligenciado nas ações preventivas, mostrando aos adolescentes outras opções.

Embora tenham sido citadas como vantagens na etapa 1 desse estudo, duas crenças positivas em relação ao consumo de álcool não foram significativas na etapa 2, tendo sido as crenças *sentir-se mais inserido no grupo* e *perder o senso da realidade/ficar "doidão"*. Isso difere não somente da etapa 1, como também do esperado, visto que estudiosos no assunto do uso de bebidas alcoólicas na adolescência atribuem como sendo alguns dos motivos para esse uso a inserção grupal, bem como a necessidade de experimentar situações que o deixem fora da realidade, como apresentado no capítulo 1 deste trabalho.

Quanto à primeira crença citada, parece que, pelo fato do uso de etílicos ser aceito pela sociedade e até mesmo estimulado, não é necessário que o jovem consuma bebidas alcoólicas para se inserir em grupo: esse uso já existe, não sendo um motivo desencadeante para inserção grupal. No que se refere à crença "ficar doidão", citada desta forma na primeira fase, ela pode não ter sido significativa por ter sido compreendida de diferentes maneiras pelos respondentes, ou seja, alguns podem tê-la compreendido como positiva e outros como negativa, não sendo, pois, motivo para intenção do consumo de álcool.

5.3 CRENÇAS COMPORTAMENTAIS E VARIÁVEIS EXTERNAS

De acordo com os resultados, as crenças comportamentais foram preditoras da intenção de usar bebidas alcoólicas dos adolescentes de ambos os sexos e níveis socioeconômicos. Assim sendo, pode-se supor que os fatores que influenciam o adolescente, seja do sexo masculino ou feminino, ou de qualquer nível socioeconômico, a terem a intenção de consumir bebidas alcoólicas são os mesmos: obter prazer, aliviar o estresse, perder a timidez e o sabor, rompendo a idéia compartilhada pelo senso comum de que há diferenças quanto ao sexo e nível socioeconômico com relação ao que leva ao uso de etílicos, e ainda pode explicar o porquê dos resultados de estudos, como o de Silveira (2002), apontarem semelhança, atualmente, quanto ao consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes do sexo masculino e feminino, bem como o estudo de De Micheli e Formigoni (2004), que mostra que não há diferença entre o consumo de substâncias

psicoativas, inclusive álcool, entre adolescentes pertencentes a distintos níveis socioeconômicos do Brasil.

No que se refere à faixa etária, entretanto, observou-se que as crenças comportamentais só são preditoras da intenção estudada em adolescentes de 17 e 18 anos, não tendo sido nenhuma variável da TAR preditora da intenção em adolescentes de 15 e 16 anos. Esse dado sugere uma reflexão, considerando que as crenças são produtos dos sentimentos do próprio sujeito decorrente da observação direta do comportamento, representando a informação por ele acumulada ao longo de sua experiência de vida em relação ao comportamento específico, seja essa informação correta ou incorreta, pertinente ou irrelevante, e que os adolescentes com idades mais avançadas tiveram mais exposição ao comportamento de usar bebidas alcoólicas. Sob a luz dos dados observados, os adolescentes parecem estar mais familiarizados com as conseqüências deste comportamento, o que implica a consolidação das crenças relacionadas ao mesmo.

Desse modo, adolescentes mais jovens, como os de 15 e 16 anos desse estudo, podem não ter as crenças, aqui significativas, formadas, devido à menor exposição ao comportamento em questão. Além disso, as crenças significativas dessa investigação parecem ter correlação com a época vivenciada pelos adolescentes de 17 e 18 anos deste trabalho. Vale ressaltar que eles estavam cursando o terceiro ano do ensino médio, preparando-se para o vestibular, o que se constitui como estímulo desencadeante de estresse para muitos, e as drogas aparecem como um alívio deste, além da necessidade de busca do prazer como estratégia para este alívio. Uma questão que surge é: quais as variáveis preditoras da intenção comportamental de usar bebidas alcoólicas em adolescentes de, especificamente, 15 e 16 anos? Ou seja, considerando que a intenção, para a TAR, é a preditora do comportamento, o que estaria levando esses adolescentes a consumir etílicos?

Com relação a outra variável externa investigada, a freqüência de uso, observou-se que as crenças também aparecem como preditoras independentemente desta, ou seja, para todos os tipos de usuários encontrados nessa investigação, as crenças predizem a intenção. Faz-se mister uma explanação quanto à freqüência de uso: esta não está necessariamente relacionada ao grau de exposição ao comportamento, ou seja, um adolescente que consome bebidas alcoólicas ocasionalmente pode ter experimentado este comportamento precocemente, tendo

em decorrência disso, mais contato com o mesmo e, desse modo, crenças consolidadas acerca do uso. Sendo assim, diferente da idade, as crenças foram preditoras da intenção comportamental investigada nesse estudo independentemente da freqüência de uso.

5.4 ATITUDES

Embora em seu modelo a TAR demonstre que a atitude pareça ter efeito direto na intenção comportamental, nessa pesquisa essa variável não foi significativa para predizer a intenção comportamental investigada.

No estudo realizado por Bezerra (1997), a atitude aparece como significativa na predição da intenção comportamental de não usar bebidas alcoólicas por jovens do sexo feminino. Todavia, essa variável se relaciona de forma inversa com a intenção: quanto maior a atitude de usar bebidas, menor a intenção de não usá-la.

A atitude também está envolvida na predição da intenção de consumo de outras substâncias psicoativas, como o cigarro, conforme demonstrado em pesquisa conduzida por Normam e Teldeschi (1989, apud DIAS 1995) com estudantes americanos de 5ª a 8ª séries. A partir da análise de regressão múltipla, as variáveis atitude e norma subjetiva explicaram 38% da intenção comportamental, mostrando, segundo os autores, que a TAR foi aplicável e encontrando os preditores da intenção comportamental de fumar por adolescentes.

No presente estudo, as atitudes não foram preditoras da intenção comportamental de consumir álcool por adolescentes recifenses. Sendo a atitude uma avaliação, positiva ou negativa, que o sujeito faz em relação a um objeto psicológico, nesse caso o comportamento de ingerir álcool, infere-se que o adolescente consome álcool independente das conseqüências desse comportamento, sem, sequer, avaliá-lo positiva ou negativamente. E continuam bebendo. Esse achado sugere que o adolescente parece indiferente quanto a informações, não construindo postura crítica, e a autoridades, especialmente aos pais e até mesmo aos pares, visto que também não foi preditora da intenção a norma subjetiva. E ainda, que o problema do uso de bebidas alcoólicas em adolescentes não pode ser observado isoladamente. É preciso avaliar os contextos da vida dos mesmos que possibilitam o uso de álcool.

5.5 NORMA SUBJETIVA E CRENÇAS NORMATIVAS

Apesar da TAR mostrar em seu modelo que a norma subjetiva e as crenças normativas são fortes preditoras da intenção comportamental, nesse estudo essas variáveis não foram preditoras da intenção de usar bebidas alcoólicas em adolescentes de Recife.

Sabe-se que a abordagem cognitivo-comportamental compreende o uso de substâncias psicoativas e sua conseqüente dependência como um comportamento adquirido através de formas de aprendizagem, tais como imitação de pessoas importantes, e que teorias da adolescência enfatizam os pares como influentes nos hábitos do adolescente. A influência dos referentes na intenção de consumo de álcool, por exemplo, foi demonstrada entre adolescentes de Michigan, EUA (MARCOUX; SHOPE, 1997). Entretanto, no presente estudo, os jovens não consideraram a opinião de pessoas importantes significativa quanto à intenção de consumir bebidas. Para esses jovens, a intenção de usar bebidas alcoólicas independe da opinião dos referentes (pessoas importantes).

A questão da influência dos referentes sobre o hábito de usar bebidas foi investigada sob outro ângulo por Bezerra (1997). Esse autor detectou uma influência marcante dos referentes na intenção comportamental de não ingerir bebidas alcoólicas em jovens. Embora ambos os estudos abordem a influência dos referentes sobre o consumo de álcool, percebe-se uma divergência entre os resultados: para Bezerra (1997), os jovens consideram a opinião dos referentes *significativa quanto à intenção de não ingerir bebidas*, enquanto no presente estudo observou-se que *os referentes não afetam a intenção do consumo* por adolescentes.

Acredita-se que essa divergência dos resultados resulte da intenção investigada. No estudo de Bezerra (1997), essa intenção era a de não usar, enquanto na presente investigação era a de consumir bebidas alcoólicas. Isso significa dizer que, para os adolescentes e jovens, a opinião dos referentes é preditora do comportamento, no caso de uso de álcool, quando a intenção é negativa, não sendo preditora quando a intenção é positiva. Esses resultados sugerem que, apesar de se observar um estímulo ao consumo na nossa sociedade por parte dos pais e dos amigos, não parece ser esse um motivo direto que leva os adolescentes a terem intenção de consumir etílicos, sendo necessário, dessa forma,

investigar novas influências, como a presença persuasiva da mídia na vida do adolescente.

O impacto da propaganda de bebidas alcoólicas sobre o hábito de consumir bebidas alcóolicas (ou quaisquer outros produtos que possam gerar dependência) ainda é pouco conhecido no Brasil. Pesquisas recentes conduzidas nos Estados Unidos comprovam que adolescentes demonstram extraordinária memorização de propagandas de comidas pouco saudáveis, álcool e cigarro (COLLINS et al., 2003).

Com base na realidade brasileira, em que crianças e adolescentes estão sujeitos diariamente a uma exposição intensa à televisão, seria interessante analisar o impacto dessa exposição na intenção de consumir álcool. Afinal, é fundamental identificar preditores de conscientização sobre propaganda de bebidas a fim de entender melhor o que torna os adolescentes mais vulneráveis a este tipo de propaganda, e como reformular as campanhas de marketing a fim de minimizar o risco de atingir populações não-alvo. É possível que se constate uma influência superior da mídia do que dos pares sobre a intenção do consumo de álcool.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando o presente estudo, mister refletir acerca das limitações encontradas, das contribuições decorrentes da investigação, sugestões para estudos futuros, bem como apresentar conclusão.

6.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Estudos comportamentais sofrem, *per se*, uma série de limitações, sendo a primeira delas a própria forma como os dados são coletados. Questionários são ferramentas extremamente poderosas de coleta de dados, e seu anonimato auxilia a tornar as respostas mais confiáveis. Mesmo assim, há aqueles respondentes que podem escolher respostas mais socialmente aceitáveis, mesmo não sendo verdadeiras. Por exemplo, mesmo que tenham sido encontradas razões pertinentes para os achados deste estudo, pode ter havido dificuldade dos adolescentes em admitir a influência de pares e pais na intenção do consumo de álcool, haja vista que eles querem se auto-afirmar e, para isso, precisam não seguir a opinião de outras pessoas.

Adicionalmente, a amostra relativamente limitada pode, naturalmente, não ter sido suficiente para captar com exatidão a complexidade do comportamento do adolescente, provavelmente, a faixa etária mais contraditória em todo o desenvolvimento do ser humano. Cada adolescente reage de modo diferente a estímulos externos e motivações internas, de modo que o que se propôs aqui foi oferecer uma contribuição sobre a possibilidade de uma teoria, apenas uma entre as inúmeras possibilidades, que busca compreender e predizer um comportamento humano específico.

Não se pode esquecer que as razões pelas quais o adolescente consome álcool variam – e muito. Dificilmente a complexidade de motivações de cada adolescente seria mensurável em um estudo dessa natureza, bem como as influências que ele recebe do meio. Mesmo assim, pode-se afirmar que, por se tratar da primeira pesquisa desta natureza em Recife, os resultados são bastante compensadores.

Por fim, é importante comentar que a TAR tem metodologia própria e importante por propor a elaboração de um instrumento, nesse caso o questionário usado na etapa 2, a partir de respostas fornecidas pelos participantes às questões do estudo 1, permitindo que se verifique na população em estudo as crenças comportamentais e normativas significativas para a amostra a ser pesquisada na etapa 2, não partindo aleatoriamente de crenças encontradas na literatura. Todavia, esse método de investigação pode, em algumas situações, limitar as variáveis que influenciam o uso de álcool pelo adolescente, o que ocasiona lacunas nos resultado. Por exemplo, sabe-se o importante papel da mídia no que diz respeito à influência no consumo de etílicos pelos adolescentes. Contudo, pela metodologia seguida, tal aspecto não pode ser investigado, uma vez que não foi mencionado por eles, até mesmo pelo fato de não haver questão referente a outras variáveis que influenciam o consumo, exceto àquelas relacionadas aos referentes, que formam a norma subjetiva. Esse ponto merece ser acrescido em outros estudos que englobem o tema e a população em questão.

6.2 CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

Os resultados desta pesquisa proporcionam suporte para a Teoria da Ação Racional e sugerem que ela pode ser útil em esclarecer a natureza de crenças que orientam um comportamento específico de interesse para campanhas de educação e saúde. Nesse caso, a intenção de consumo de bebidas alcoólicas, um problema de proporções assustadoras que tende a aumentar a cada ano em quase todo o país.

Por exemplo, pode-se sugerir que campanhas educativas ressaltem outras formas, mais saudáveis, de aliviar o estresse, já que esta foi uma das crenças mais importantes na intenção da bebida. Esportes, atividades artístico-culturais, por exemplo, funcionam como importante válvula de escape para o adolescente descarregar as tensões próprias da fase. Outras fontes de sabor e prazer além do álcool devem também ser trabalhadas em campanhas de prevenção.

Outras campanhas, diante do quadro cada vez mais preocupante do uso de álcool pelos adolescentes, poderiam investir em estratégias que tivessem como alvo o trabalho educativo do próprio adolescente usuário nas suas comunidades, nas instituições de ensino, nos locais de lazer, nos eventos culturais, possibilitando aos

mesmos a percepção e assimiliação dos prazeres do álcool, já que é algo por eles bastante conhecido, mas, associados a esses prazeres, os riscos e danos que correm em função do uso e abuso desta substância, e alertando outros jovens acerca das vantagens e desvantagens, atuando como multiplicadores.

6.3 SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS

Seguindo o modelo da TAR, que sugere que sejam investigadas na etapa 2 do estudo as crenças eliciadas na etapa 1, não foram incluídas outras variáveis que talvez tivessem grande poder na compreensão e predição do comportamento (visto não terem sido eliciadas). Por exemplo, não houve espaço para se investigar a influência massiva e, nesse caso, perniciosa, da mídia – principalmente a televisão – no estudo, e que pode estar assumido um papel fundamental na intenção comportamental de adolescentes.

Além disso, não se investigou se o uso de bebidas alcoólicas pelos pais pode estar atuando como variável externa relacionada à intenção comportamental dos adolescentes, de modo que não houve esclarecimento se era mais importante a opinião dos pais quanto ao uso de bebidas alcoólicas, como questionado de acordo com o modelo teórico escolhido, ou se o comportamento dos pais de usar etílicos. Muitos pais podem estar bebendo, e esse hábito pode estar influenciando de forma importante o comportamento dos adolescentes, e tendo opiniões negativas quanto ao uso pelo filho. Mesmo sugerindo esse fato para próximos estudos, vale lembrar que, no caso dos pares, essa análise não seria necessária, uma vez que parece haver congruência entre opinião e comportamento.

Os achados desse estudo também mostram que é preciso investigar outras variáveis que influenciam o hábito de beber etílicos de adolescentes de 15 e 16 anos, idade de iniciação para alguns. Talvez, conhecer a representação social que os adolescentes dessa faixa etária têm sobre o tema ora investigado ajude a entender a importância do álcool para eles, bem como as razões para o uso.

6.4 CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo mostram que os adolescentes têm tido a intenção de consumir bebidas alcoólicas, e as têm consumido, visto que a TAR assume que a intenção prediz o comportamento de controle volitivo, devido às crenças positivas que possuem em relação a esse comportamento. É percebido também que as crenças negativas, embora sejam conhecidas pelo adolescente, não têm tido força para motivá-los ao não consumo, haja vista que todos os participantes dessa investigação usam etílicos.

Também se observa que as atitudes e norma subjetiva não parecem ser importantes no que diz respeito à intenção comportamental de ingerir bebidas alcoólicas. Esse achado parece mostrar que os adolescentes, mesmo tendo crenças positivas quanto ao uso de etílicos, mostram-se indiferentes quanto à avaliação do comportamento, de modo que podem, até mesmo, tê-lo julgado negativamente, mas as crenças positivas sobre os efeitos do álcool se mostram mais importantes. Acrescenta-se ainda o fato de que os adolescentes não consideram relevantes as opiniões dos referentes no que concerne ao uso.

Os achados dessa investigação mostram a necessidade e urgência de novas formas de abordar o problema para que tenham resultados favoráveis quanto à prevenção do consumo abusivo e de todas as conseqüências ocasionadas pela substância álcool na adolescência, ou quando esses jovens, usuários atuais, tornarem-se adultos.

Supõe-se que, pelo fato de não ter sido significativa para os participantes desse estudo a norma subjetiva – pais, parentes e amigos – tem algo que esteja exercendo um papel influente ao consumo de álcool por adolescentes e que não foi investido nesse trabalho. Hipotetiza-se a importante influência dos meios de comunicação de massa sobre o adolescente pertencente à atual sociedade de consumo e se sugere que novos estudos dêem destaque a esse aspecto para colaborar com campanhas preventivas, indicando modos mais eficazes.

Espera-se que novos estudos abordando o tema aqui enfatizado sejam realizados para que a Psicologia possa oferecer uma contribuição prática na promoção do bem estar, não só na adolescência, mas em todas as fases do desenvolvimento da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBELL, M. **Adolescência Normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

AJZEN, I.; FISHBEIN, M. **Understanding attitudes and predicting social behavior**. Englewood: Prentice Hall, 1980.

BARROS, S.; GALPERIM, B.; GRUBER, A. Problemas clínicos comuns do alcoolista. In: Ramos, S.; Bertolote, J. (org.) **Alcoolismo Hoje**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BERTOLOTE, J. Problemas sociais relacionados ao consumo de álcool. In: Ramos, S.; Bertolote, J. (org.) **Alcoolismo Hoje**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BEZERRA, A. **Bebidas alcoólicas no contexto universitário**: Investigação Fundamentada na Teoria da Ação Racional. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, 1997.

BRASIL, CEDCA. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Brasília, 1990.

_____, Ministério da Saúde. **Normas de Assistência à Saúde Integral do Adolescente**; Brasília – DF, 1994.

_____, Ministério da Saúde. **Relatório do seminário sobre atendimento aos usuários de álcool e outras drogas na rede do SUS**. Brasília, 2001.

BROWN, K. **Theory of Reasoned Action/Theory of Planned Behavior**. University of South Florida, Community and Family Health. 1999. Disponível em: http://hsc.usf.edu. Acesso em 13/jan/2003.

BROWN, S. Alcoholism in teenagers. **Alcoholism, Clinical and Experimental Research.** University of California.2000 Disponível em: http://www.emedix.com.br. Acesso em 13/jan/2003.

BUCHER, R. Visão histórica e antropológica das drogas. In: R. Bucher (org.) **Prevenção ao uso indevido das drogas,** Brasília: Editora da UnB, 1989.

CARLINI-COLTRIM, B.; GAZAL-CARVALHO, C.; GOUVEIA, N. Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, 34, 636-645, 2000.

CEBRID. **IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de primeiro e segundo graus em 10 capitais brasileiras**, São Paulo – SP, 1997.

_____. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**, São Paulo – SP, 2002.

COLLINS, R.; SCHELL, T. ELLICKSON, P. L.; MCCAFFREY, D. Predictors of beer advertising awareness among eighth graders. **Addiction**, 98, 1297-1306, 2003.

CONTE, M. Ser herói já era: Seja famoso, seja toxicômano, seja marginal! In: Associação Psicanalítica de Porto Alegre: **Adolescência entre o Passado e o Futuro**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

D'AMORIM, M. A Teoria da Ação Racional nos comportamentos de saúde. **Temas em Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia**, vol. 8, n.1, 39-44, 2000.

DE MICHELI, D.; FORMIGONI, M. Drug use by Brazilian students: associations with family, psychosocial health, demographic and behavioral characteristics. **Addiction**, 88, 570-578, 2004.

DIAS, M. **AIDS, Comunicação persuasiva e prevenção: uma aplicação da Teoria da Ação Racional**. Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Brasília, 1995.

EDWARDS, G. **O Tratamento do Alcoolismo**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1987.

FISHBEIN, M.; AJZEN, I. **Belief, attitude intention and behavior: an introduction to theory and research**. Massachusetts: Adison-Wesley, 1975.

FISHBEIN, M. Factores que influyen en la intencion de estudiantes bendecir a sus parejas que utilicen condón. **Revista de Psicologia Social y Personalidad**, 6, 1-2. 1990

FORMIGONI, M.; MONTEIRO, M. A etiologia do alcoolismo. In Ramos; S.; Bertolote, J. (org.) **Alcoolismo Hoje**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

FORTES, J.; CARDOSO, W. **Alcoolismo: Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Sarvier, 1991.

FREEDMAN, J.; CARLSMITH, J.; SEARS, D. **Psicologia Social**, São Paulo: Editora Cultrix, 1970.

FREITAS, L. **Adolescência, Família e Drogas**. Buenos Aires: Mauad, 2002.

GALLATIN, J. **Adolescência e Individualidade**. São Paulo: Harbra, 1978.

KALINA, E. **Tratamento de adolescentes psicóticos**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1986.

KANDEL, D.; DAVIES, M. High school students who use crack and other drugs. **Archives of General Psychiatry**, 53, 71-80, 1996.

KASSEM, N.; LEE, J. Understanding soft drink consumption among male adolescents using the theory of planned behavior. **Behavioral Medicine**, 27, 273-296, 2004.

KELLY, T.; CORNELIUS, J.; CLARK, D. Psychiatric disorders and attempted suicide among adolescents with substance use disorders. **Drug and Alcohol Dependence**, 73, 83-97, 2004.

LARANJEIRAS, R.; NICASTRI, S. Abuso e Dependência de Álcool e Drogas. In Almeida, O. Laranjeiras, R. e Dratcu, L. (orgs.) **Manual de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1996

MARCOUX, B.; SHOPE, T. Application of the theory of planned behavior to adolescent use and misuse of alcohol. **Health Education Research**, 12, 323-331, 1997.

MASUR, J.; CARLINI, E. **Drogas: Subsídios para uma Discussão**. São Paulo: Brasiliense, 1993.

MELCOP, A. G.; CAMPOS, A. R.; FRANCH, M. **Sem preconceitos: Um guia sobre o consumo de drogas para profissionais, usuários e curiosos**. Recife: Centro de Prevenção às Dependências. 2002

MORIHISA, R.; SCIVOLETTO, S. Conceitos básicos no tratamento de adolescentes usuários de drogas. In: BRASIL, Curso à distância **Aspectos básicos no tratamento das dependências químicas**. Brasília: SENAD. 2002

MOUTINHO, A. **Amamentação à luz da Teoria da Ação Racional: crenças normas, atitudes e intenções**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. 2000

MUSSEN, P. (1972) **O Desenvolvimento Psicológico da Criança**. Rio de Janeiro: Zahar Editora.

NEWCOMB, M. BENTLER, P. Substance use and abuse among children and teenagers. **American Psychology**, 44, 242-248.1989

OLIVEIRA, J. A fase adolescente as motivações para a droga. In: Bucher, R. (org.) **Prevenção ao uso indevido das drogas**, Brasília: Editora da UnB. 1989

OLIVEIRA, E.; MELCOP, A.; NERY FILHO, A.; MEDINA, M. **Impacto do uso de álcool e outras drogas em vítimas de acidentes de trânsito**. Associação Brasileira dos Departamentos de Trânsito, Brasília. 1997

OLIVEIRA, E.; MELCOP, A. Adolescência: Rumos e metamorfoses. In: Cruz, M.; Ferreira, S. (orgs.) **Álcool e drogas: usos, dependência e tratamentos**. Rio de Janeiro: IPUB/CUCA. 2001

PECHANSKY, F.; BARROS, F. Problems related to alcohol consumption by adolescents living in the city of Porto Alegre, Brazil. **The Journal of Drug Issues**, 25, 735-750. 1995

PENÃ-ALFARO, A. **Alcoolismo: os seguidores de Baco**. São Paulo: Editora Mercúrio.1993

PFROMM NETO, S. **Psicologia da Adolescência**. São Paulo: Pioneira.1974

RAEDER, J.; CARLINI, E.; COTRIN, B. Internações hospitalares no Brasil por dependência de drogas, álcool e psicoses alcoólicas em 1988. **Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria**, Ribeirão Preto.1990

RAMOS, S.; BERTOLOTE, J. **Alcoolismo Hoje**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

RAPPAPORT, C.; FIORI, W.; DAVIS, C. **Psicologia do Desenvolvimento: A Idade Escolar e a Adolescência**. São Paulo: EPU Editora.1982

RODRIGUES, A. **Psicologia Social**. Petrópolis: Vozes. 1976

ROSA, M. **Psicologia Evolutiva**: Psicologia da Adolescência. 9. ed. Petrópolis: Vozes.1993

ROTMAN, F. **Cocaína – comida – sexo – salvar alcoólatras**. Rio de Janeiro: Ed. Record.1986

SALDANHA, A. **Aspectos psicossociais de prevenção da AIDS em mulheres de baixa renda – entre o querer e o poder**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.1998

SCIVOLETTO, S.; ANDRADE, A. In: Ramos, S.; Bertolote, J. (org.) **Alcoolismo Hoje**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997

TRIANDIS, H. C. **Actitudes y cambios de actitudes**. Barcelona: Toray. 1974

VAILLANT, G. **A História Natural do Alcoolismo Revisitada**. Porto Alegre: Artes Médicas.1999

ZAGURY, T. **O Adolescente por Ele Mesmo**. Rio de Janeiro: Record.1996