

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
NÍVEL MESTRADO**

ANA PAULA SÁ FORTES SILVA GEBRIM

**PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS E FATORES ASSOCIADOS
EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE, RIO VERDE, GOIÁS**

São Leopoldo

2020

ANA PAULA SÁ FORTES SILVA GEBRIM

**PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS E FATORES ASSOCIADOS
EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE, RIO VERDE, GOIÁS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Letícia R. Ikeda

São Leopoldo

2020

G293p

Gebrim, Ana Paula Sá Fortes Silva.

Padrão de consumo de bebidas alcóolicas e fatores associados em universitários da área da saúde, Rio Verde, Goiás / por Ana Paula Sá Fortes Silva Gebrim. -- São Leopoldo, 2020.

139 f. : il. ; 30 cm.

Com: artigo “Padrão de consumo de bebidas alcóolicas e fatores associados em universitários da área da saúde, Rio Verde, Goiás”.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, São Leopoldo, RS, 2020.

Orientação: Prof^a. Dr^a. Maria Letícia R. Ikeda, Escola de Saúde.

1.Saúde pública. 2.Estudantes universitários – Uso de álcool.
3.Bebidas alcóolicas – Consumo. 4.Estudantes universitários – Uso de drogas. 5.Estudantes universitários – Conduta – Rio Verde (GO).
I.Ikeda, Maria Letícia R.. II.Título.

CDU 614-057.875
613.81-057.875

Catálogo na publicação:
Bibliotecária Carla Maria Goulart de Moraes – CRB 10/1252

ANA PAULA SÁ FORTES SILVA GEBRIM

**PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS E FATORES ASSOCIADOS
EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE, RIO VERDE, GOIÁS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

São Leopoldo, 20 de março de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^o Dr. Paulo Ricardo de Alencastro
HOSPITAL SANATÓRIO PARTENON
(Avaliador Externo)

Prof.^a Dr.^a Nêmora Tregnago Barcellos
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS
(Avaliador interno)

Prof.^a Dr.^a Maria Letícia Ikeda
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS
(Orientadora)

“Mas aqueles que esperam no Senhor
renovam suas forças.

Voam como águias; correm e não ficam
exaustos, andam e não se cansam”.

Isaias 40:31

AGRADECIMENTOS

Nesses anos de mestrado, de muito esforço, estudo e empenho, gostaria de agradecer a algumas pessoas que me acompanharam e foram fundamentais para realização de mais este sonho. Por isso, expresso aqui, através de palavras sinceras, um pouquinho da importância que elas tiveram e ainda têm nesta conquista e a minha sincera gratidão.

Primeiramente agradeço ao meu esposo Leonardo, que não negou esforços para me ajudar, que me acompanhou todos os dias deste mestrado, obrigada pelo profundo apoio, pelo suporte, pelo estímulo nos momentos mais difíceis. Obrigada por desejar sempre o melhor para mim, por tudo que fez para que eu pudesse superar cada obstáculo e chegar até aqui e principalmente pelo imenso amor. Sem você, nada disso seria possível, serei eternamente grata.

Agradeço a minha mãe Laura e minha filha Maria Letícia, por me acompanharem nestes dias tão intensos, por acreditarem em mim, por me darem todo o suporte que necessitei, por enfrentarem tudo ao meu lado, muito obrigada. Agradeço meu pai Roserval e meus irmãos Rafael e Thiago por todo apoio, por torcerem e acreditarem sempre em mim.

À vocês, minha família, sou eternamente grata, por tudo que sou, por tudo que consegui conquistar, e pela felicidade que hoje eu sinto.

Minha gratidão especial a querida Prof^a Dra. Maria Letícia Ikeda, minha orientadora, que Deus me enviou e sou muito grata por isto, obrigada por sua dedicação, pelas palavras tão doces de incentivo, por acreditar e depositar sua confiança em mim, tenho certeza que com você ao meu lado, o mestrado se tornou mais leve.

Agradeço ao Prof. Dr. Pattussi, que esteve sempre presente em todas as fases do mestrado, com muita competência e dedicação não negou esforços para ajudar e orientar na conclusão deste trabalho. A Prof.^a Nemora, que me acompanhou durante o mestrado, sempre esteve disposta a participar do meu trabalho.

Aos colegas do mestrado, que juntos rimos, choramos e amadurecemos no caminho da pesquisa científica.

A todos os professores e colaboradores do Programa de Pós-graduação de Saúde Coletiva da UNISINOS, que puderam contribuir ao longo do mestrado.

Por fim, agradeço a Deus por estar sempre comigo, me guiando, iluminando e me abençoando. Obrigada por me dar a fé e a força necessária para lutar, sem nunca desistir. Obrigada por tantos presentes divinos, me dando além do que eu possa merecer.

Obrigada meu Pai, por tudo que eu tenho e sou. Sem você, nenhuma conquista seria possível!

RESUMO

Objetivos: Investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, sua associação com variáveis sociodemográficas, o uso de drogas ilícitas e tabagismo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de base universitária, cuja população foi constituída por 2.295 universitários vinculados aos cursos de enfermagem, odontologia, medicina, fisioterapia, farmácia e educação física da universidade. Foram incluídos todos os estudantes regularmente matriculados durante o período da pesquisa, de ambos os sexos e com idade igual ou maior a 18 anos. O desfecho foi o padrão de consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em universitários da área da saúde. As exposições incluíram variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais. A análise dos dados utilizou regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** Entre os participantes 80,3% não consumiu drogas nos últimos 30 dias e 90% se declarou como não fumante. Homens possuem uma prevalência 1,82 vezes maior de consumo abusivo de álcool comparativamente às mulheres. Indivíduos que relataram ter usado drogas nos 30 dias apresentam uma razão de prevalência 2,95 vezes a mais para o consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas. Fumantes possuem uma razão de prevalência de consumo de álcool 2,78 vezes a mais do que os indivíduos não fumantes. Indivíduos que relataram ter usado drogas nos 30 dias apresentam uma razão de prevalência 2,39 vezes a mais quanto ao consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas. **Conclusão:** A prevalência de comportamentos de risco para uso abusivo de álcool entre os universitários estudados é alta, especialmente entre os homens. O presente estudo evidenciou que os indivíduos do sexo masculino, mais jovens (18 a 24 anos) e que usam drogas e são fumantes possuem um comportamento de risco para o uso abusivo de álcool. Diante desta constatação, fica claro que se faz necessário implementar medidas de cunho preventivo no âmbito universitário. Uma das medidas concebidas consiste em introduzir efetivamente o debate sobre o uso abusivo de álcool, em associação com o tabagismo e o uso de drogas ilícitas, especialmente junto à população universitária jovem.

Palavras chave: Universitários. Estudantes. Álcool. Fatores de risco. Tabaco e drogas.

ABSTRACT

Objectives: To investigate the consumption of alcoholic beverages in UNIRV university students, their association with sociodemographic variables, the use of illicit drugs and smoking. **Methods:** This is a university-based cross-sectional study, whose population consisted of 2,295 university students linked to the university's courses in nursing, dentistry, medicine, physiotherapy, pharmacy and physical education. All students regularly enrolled during the research period, of both sexes and aged 18 years and over, were included. The outcome was the pattern of alcohol consumption and associated factors in undergraduate health students. Exhibits included sociodemographic, academic, and behavioral variables. Data analysis used Poisson regression with robust variance. **Results:** The data show that males, whites, aged 18 and 20, a Class A, without companions, who have failed and are between the 4th and the 7th period of their respective course, and who use drugs and are smokers, have a risk behavior for alcohol abuse. 80.3% of the participating academics did not use drugs in the last 30 days and 90% declared themselves as non-smokers. Men have a 1.82 times higher prevalence of alcohol abuse compared to women. Individuals reporting drug use within 30 days have a 2.95-fold higher prevalence rate for alcohol abuse than non-drug users. Smokers have a 2.78 times higher prevalence rate of alcohol consumption than non-smokers. Individuals who reported having used drugs within 30 days had a 2.39 times higher prevalence rate for alcohol abuse than non-drug users. Regarding the variable smoking, smokers have a prevalence ratio of 1.56 times higher alcohol consumption than non-smokers. **Conclusion:** The prevalence of risky behaviors for alcohol abuse among the undergraduates studied is high, especially among men. The present study showed that younger males (18 to 24 years old) who use drugs and are smokers have a risk behavior for alcohol abuse. Given this finding, it is clear that it is necessary to implement preventive measures at the university level. One of the measures designed is to effectively introduce the debate on alcohol abuse, in association with smoking and illicit drug use, especially among the young university population.

Keywords: University students. Students. Alcohol. Risk factors. Tobacco and drugs.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de análise hierárquico das relações entre os fatores de risco para o alto padrão de consumo de álcool em universitários	44
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Característica das variáveis explanatórias utilizadas no estudo	40
--	----

LISTA DE SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AUDIT	Teste de Identificação de Desordens devido ao Álcool
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CID-10	Classificação Internacional de Doenças –10
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ERICA	Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes
EUA	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NBR	Normas Brasileiras de Regulação
NIAAA	National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONSV	Observatório Nacional de Segurança Viária
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde Escolar
SBP	Sociedade Brasileira de Psiquiatria
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIRV	Universidade de Rio Verde

APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

A presente dissertação, apresentada como requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, teve como objetivo geral investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, sua associação com variáveis sociodemográficas, o uso de drogas ilícitas e tabagismo. Obedecendo ao Regimento Interno do PPG Saúde Coletiva da UNISINOS, o volume da dissertação se organiza em três partes, conforme descritas a seguir:

1^a – **Projeto de Pesquisa:** previamente aprovado em banca de qualificação em 16 de julho de 2019;

2^a – **Relatório de Pesquisa:** apresentando com maior nível e detalhes as etapas da pesquisa, desde a identificação do projeto, coleta, tratamento e análises de dados;

3^a – **Artigo Científico:** que apresenta os resultados e conclusões do estudo. Este artigo será submetido, posteriormente, após as devidas adequações sugeridas pela banca e a normatização, para apreciação na Revista Brasileira de Epidemiologia.

SUMÁRIO

I – PROJETO DE PESQUISA	14
1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Tema	18
1.2 Delimitação do Tema.....	18
1.3 Problema.....	18
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
2.1 Estratégia de Busca	19
2.2 Consumo de Bebida Alcoólica: Conceito.....	20
2.3 Padrão Consumo de Bebidas Alcoólicas em Universitários	22
2.4 Fatores Associados ao Consumo de Bebidas Alcoólicas.....	24
2.4.1 Gênero	24
2.4.2 Idade	25
2.4.3 Estado Civil e Ambiente Universitário	25
2.4.4 Trabalha Atualmente	26
2.4.5 Fatores Socioeconômicos	26
2.4.6 Reprovação.....	27
2.4.7 Uso de Tabaco e Drogas Ilícitas.....	27
2.4.8 Curso Medicina	29
2.4.9 Cor da Pele	30
3 JUSTIFICATIVA	32
4 OBJETIVOS	35
4.1 Objetivo Geral.....	35
4.2 Objetivos Específicos.....	35
5 METODOLOGIA.....	36
5.1 Delineamento.....	36
5.2 Localização Geográfica e População Alvo.....	36
5.3 Instrumentos	36
5.4 Definição das Variáveis	38
5.4.1 Variáveis Dependentes	38

5.4.2 Variáveis Independentes	39
5.5 Seleção e Treinamento de Pessoal	40
5.6 Estudo Piloto	41
5.7 Logística do Estudo	41
5.8 Material Utilizado.....	42
5.9 Aspectos Éticos.....	42
5.10 Entrada e Análise dos Dados	43
5.11 Divulgação dos Resultados.....	44
5.12 Plano Amostral	44
6 CRONOGRAMA.....	46
7 ORÇAMENTO	47
REFERÊNCIAS	48
GLOSSÁRIO	52
ANEXO A – QUESTIONÁRIO AUDIT	53
ANEXO B – TCLE	55
II - RELATÓRIO DE CAMPO.....	57
1 INTRODUÇÃO	58
2 EQUIPE DE PESQUISA E TREINAMENTO	60
3 ESTUDO PILOTO	61
4 COLETA DE DADOS.....	63
5 ENTRADA E LIMPEZA DOS DADOS.....	65
6 ANÁLISE DE DADOS DA DISSERTAÇÃO	66
III – ARTIGO CIENTÍFICO	67
RESUMO.....	69
ABSTRACT	70
INTRODUÇÃO	71
MÉTODOS.....	72
RESULTADOS	75
DISCUSSÃO	77

CONCLUSÃO.....	81
TABELAS.....	85
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (PESQUISA QUANTITATIVA).....	87
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO	89
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP UNISINOS	136

I – PROJETO DE PESQUISA

Projeto avaliado e aprovado em exame de qualificação em 16 de julho de 2019.

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
NÍVEL MESTRADO

ANA PAULA SÁ FORTES SILVA GEBRIM

PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS E FATORES ASSOCIADOS
EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE, RIO VERDE, GOIÁS

São Leopoldo

2019

ANA PAULA SÁ FORTES SILVA GEBRIM

**PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS E FATORES ASSOCIADOS
EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE, RIO VERDE, GOIÁS**

Projeto de Qualificação apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Letícia Ikeda

São Leopoldo

2019

1 INTRODUÇÃO

A experimentação de bebidas alcoólicas ocorre com frequência durante a fase da adolescência, pois nesse período o indivíduo sofre intensas mudanças psicossociais e biológicas. Essa experimentação e o uso de bebidas alcoólicas estão ligados a fatores socioculturais e ambientais, uso de substâncias psicoativas por familiares e amigos, além de conflitos psicossociais e sentimentos negativos, solidão (MALTA et al., 2014).

Nesse sentido, a experimentação de bebida alcoólica que acontece ocasionalmente, pode se tornar corriqueira e posteriormente gerar dependência (SILVA, 2016).

O Ministério da Saúde enfatiza que a dependência pelo álcool se caracteriza como um transtorno onde há predominância da heterogeneidade, pois atinge as pessoas de formas variadas, por diferentes razões e contextos e que o surgimento de novas substâncias e produtos acabam gerando novas formas de consumo e conseqüentemente, necessitam de outros meios para promover a prevenção (ANDRADE et al., 2012). Assim sendo, o consumo de bebidas alcoólicas pode ser considerado um problema de saúde pública, pois há uma preocupação por parte do Ministério da Saúde no que se refere ao consumidor desses produtos, que pode sair de uma situação onde experimenta ou consome eventualmente a bebida, para um consumo excessivo.

É importante considerar a associação do consumo de bebidas alcoólicas com o consumo de tabaco e drogas ilícitas. Além do consumo de álcool, o uso de tabaco também é considerado um fator de risco para agravo à saúde. Seu uso no contexto acadêmico tem sido investigado com frequência em estudos internacionais, sendo que a prática do tabagismo muitas vezes está associada ao uso de álcool (NICHTER et al., 2010).

Estudo realizado nos Estados Unidos evidenciou que a disseminação do uso do tabaco entre universitários ocorreu em conjunto com o uso intenso de álcool. Esse dado sugere que o uso associado das duas substâncias pode ser decorrente da maior facilidade do estudante de estabelecer interação social, manter-se desperto e se acalmar ao se sentir embriagado, principalmente em festas só em que jovens buscam obter essas vantagens (NICHTER et al., 2010).

Universitários da área da saúde, são considerados um grupo populacional de relevo e de especial interesse para o país, visto que eles possuem grande potencial para transmitir conhecimentos e informações à comunidade e usar suas competências profissionais para a implementação de práticas, hábitos e comportamentos saudáveis. Nesse contexto, é necessário compreender o consumo de tabaco e álcool nessa população, a fim de desenvolver estratégias

de promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas para melhoria das condições de saúde dos estudantes. Desse modo, a universidade estará investindo para minimizar problemas que afetam os setores social, econômico e político, e que estão vinculados ao consumo não recreacional de substâncias psicoativas (BLANDÓN et al., 2017). Considerando-se o impacto do consumo precoce de bebidas alcóolicas no desenvolvimento de dependência, bem como a importância do consumo abusivo enquanto problema de saúde pública, é importante que se conheça o comportamento da população em relação a esse consumo para que desenvolvam ações de prevenção a ele. Sendo assim o presente estudo terá como objetivo investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, sua associação com variáveis sociodemográficas, acadêmicas, o uso de drogas ilícitas e tabagismo.

1.1 Tema

Padrão de consumo de bebidas alcóolicas e fatores associados em universitários da área da saúde, Rio Verde, Goiás.

1.2 Delimitação do Tema

O padrão de consumo de bebidas alcóolicas e fatores associados em acadêmicos da área da saúde, matriculados na Universidade de Rio Verde/GO (UNIRV), nos três campus: Rio Verde, Goianésia e Aparecida de Goiânia, no ano de 2018.

1.3 Problema

Como está o padrão de consumo de bebidas alcóolicas entre os estudantes da área da saúde da UNIRV?

Quais os fatores que ocasionam um alto padrão de consumo de bebidas alcóolicas nos acadêmicos da área da saúde da UNIRV?

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Estratégia de Busca

As estratégias que foram utilizadas para localizar as publicações incluem buscas nas bases eletrônicas PubMed/Medline, Scielo e Google acadêmico. E também foram consultados os sites institucionais como o da Organização Mundial da Saúde (www.who.org) e Ministério da Saúde do Brasil (www.saude.gov.br).

Foi escolhido o Pubmed/Medline para se fazer uma busca avançada correlacionando determinantes, as palavras utilizadas nas buscas das publicações referentes a população foram: “*Universt**” OR “*College student**” ” OR “*Students*”; e foram encontrados 529957 estudos, posteriormente foi pesquisado como condição as palavras: “*Alcohol*” OR *alcool*” OR ” e foram encontrados 615793 estudos; em seguida foi pesquisado como exposições as palavras: “*Risk factors*” OR “*Risk behavior*” OR “*Epidemiologic factors*” e foram encontrados 1500052 estudos, e para finalizar, foi pesquisado como tipo de estudo as palavras: “*Drug*” OR “*Prevalence*” OR “*Tobacco*” OR “*alcohol associated`*” OR “*drugs and tobacco*” e foram encontrados 786510 estudos.

Posteriormente os resultados foram correlacionados, inserindo os resultados dos estudos de população AND Condição AND Exposições AND Tipos de estudo, e foram encontrados 960 estudos, foi realizado filtro para estudos feitos em cinco anos ou menos, obteve-se um resultado final de 225 estudos, após isso foi realizado filtro para estudos em português, inglês e espanhol e os resultados foram 190 estudos. Iniciou-se a exclusão de alguns artigos que o título não condizia com o interesse da pesquisa, os estudos em que o título deixou em dúvida foi realizado leitura do resumo para determinar se o artigo entraria ou não para revisão de literatura, resumindo-se a 17 artigos para revisão literária, desta base de dados.

Na base de dados do Scielo foram pesquisadas as determinantes *Students*, *University*, *Alcohol*, *Drugs*, *College*, *Tobacco* e *Risk factors*.

Foram selecionados 10 artigos para revisão literária. No Google Acadêmico foram pesquisados os determinantes *Universitários*, *Estudantes*, *Álcool*, *Drogas*, *Tabagismo* e *Fatores de Risco*, foi selecionado 11 artigos para revisão literária.

2.2 Consumo de Bebida Alcoólica: Conceito

A palavra alcoolismo e seu conceito surgiram no século XVIII, com a Revolução Industrial, onde foi usada para designar intoxicação. Já no século XX, foi criado um novo conceito que é o de síndrome, que se estabelece ao longo da vida. Essa síndrome está relacionada à dependência em relação à bebida alcoólica, ou seja, à tolerância e sintomas de abstinência do organismo além de outros fatores (ALLEN et. al, 1997). Dessa forma, o organismo da pessoa que possui a dependência sentirá uma necessidade em consumir o produto, mesmo que o corpo não tolere. Nesse sentido há preocupações relacionadas ao consumo de álcool não apenas por adolescentes, mas pelos jovens em geral, principalmente aqueles que ingressam nas faculdades.

O artigo 81 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, instituído pela lei nº 8069/90, proíbe a venda de bebidas alcoólicas para crianças e adolescentes. Porém, em um estudo feito pela Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP foi constatado que para 39,2% dos adolescentes, a experimentação de bebida alcoólica se deu pela primeira vez em casa, entre os 12 e 13 anos de idade (SBP, 2017).

Outro estudo realizado em 2016 pelo projeto ERICA - Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (com 74.589 adolescentes de 1.247 escolas em 124 municípios brasileiros), revelou que 24,1% dos adolescentes entrevistados consumiram ou experimentaram bebida alcoólica antes dos 12 anos de idade, e os tipos de bebidas mais consumidas foram os drinques à base de vodka, rum ou tequila e a cerveja (SBP, 2017).

No Brasil, os dados obtidos por meio da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) realizada em 2012 com mais de 2,6 milhões de estudantes que cursavam o 9º ano do ensino fundamental, constatou que 55,5% dos escolares já experimentaram pelo menos uma vez, uma dose de bebida alcoólica (MALTA et al., 2014). Essa experimentação se mostrou mais comum entre os alunos de escolas públicas, sendo de 56,2%, enquanto que os alunos das escolas privadas 51,2% (IBGE, 2016).

Dessa forma, percebe-se que o uso do álcool é algo cultural, e na maioria das vezes as crianças desde cedo já convivem com esse produto em casa, pois tem pais que apreciam as bebidas alcoólicas e/ou tem algum parente próximo que também consome. Assim, essas bebidas são permitidas em quase todas as sociedades do mundo, e se tornam itens habituais.

É importante verificar a frequência com que se utiliza as bebidas alcólicas e as consequências desse ato para a saúde coletiva, uma vez que é sabido que o uso abusivo pode

levar à dependência e que pode futuramente propiciar o aparecimento de doenças crônicas (MALTA et al., 2014).

Segundo Edwards (1976), a dependência seria “um relacionamento alterado entre a pessoa e sua forma de beber”, onde, às razões pelas quais o indivíduo começou a beber, adicionam-se àquelas relacionadas à dependência. Assim sendo, a dependência torna-se um comportamento que se retroalimenta e que abrange muito mais que tolerância e abstinência. Os elementos da Síndrome de Dependência Alcoólica são:

1) Estreitamento do repertório: No início, o usuário bebe com flexibilidade de horários, de quantidade e até de tipo de bebida alcoólica. Com o tempo, passa a beber com mais frequência, até consumir diariamente, em quantidades crescentes, ampliando a frequência e deixando de importar-se com a inadequação das situações. Nos estágios avançados, o indivíduo consome de modo compulsivo e incontrolável para aliviar os sintomas da abstinência, sem importar-se com os danos orgânicos, sociais ou psicológicos. Sua relação com a bebida torna-se rígida e inflexível, no padrão de tudo ou nada.

2) Saliência do comportamento de busca do álcool: Com o estreitamento do repertório do beber, há uma tentativa do indivíduo de priorizar o ato de beber, mesmo em situações inaceitáveis (por exemplo, dirigindo veículos, no trabalho). Em outras palavras, o beber passa a ser o objetivo da vida do usuário, acima de qualquer outro valor, saúde, família e trabalho.

3) Aumento da tolerância ao álcool: Com a evolução da síndrome, há necessidade de doses crescentes de álcool para obter o mesmo efeito conseguido com doses menores, ou a capacidade de realizar atividades apesar de altas concentrações sanguíneas de bebidas alcoólicas.

4) Sintomas repetidos de abstinência: Quando há diminuição ou interrupção do consumo de álcool, surgem sinais e sintomas de intensidade variável. No início, eles são leves, intermitentes e pouco incapacitantes, mas, nas fases mais severas da dependência, podem manifestar-se os sintomas mais significativos, como tremor intenso e alucinações. Os estudos descritivos identificaram três grupos de sintomas:

- Físicos: tremores (desde finos de extremidades até generalizados), náuseas, vômitos, sudorese, cefaleia, caibras, tontura.

- Afetivos: irritabilidade, ansiedade, fraqueza, inquietação, depressão.

- Senso percepção: pesadelos, ilusões, alucinações (visuais, auditivas ou tácteis).

5) Alívio ou evitação dos sintomas de abstinência pelo aumento da ingestão da bebida: Este é um sintoma importante da SDA, sendo difícil de ser identificado nas fases iniciais. Torna-se mais evidente na progressão do quadro, com o paciente admitindo que bebe pela

manhã para sentir-se melhor, uma vez que permaneceu por toda noite sem ingerir derivados etílicos.

6) Percepção subjetiva da necessidade de beber: Há uma pressão psicológica para beber e aliviar os sintomas da abstinência.

7) Reinstalação após a abstinência: Mesmo depois de períodos longos de abstinência, se o paciente tiver uma recaída, rapidamente restabelecerá o padrão antigo de dependência. Essa sistematização da SDA, proposta por Edwards (1976), teve sua validade clínica comprovada por inúmeros estudos e modificou a compreensão dos problemas relacionados ao álcool pela medicina, influenciando as classificações subsequentes

Na avaliação individual do paciente, além de se diagnosticar a dependência ou o uso nocivo, é necessário que se pesquise o seu padrão de consumo de bebida para que se possa estabelecer o nível de gravidade de uso. Para essa medida utiliza-se o conceito de unidade de álcool, sendo que esta equivale de 10 a 12 g de álcool puro. Ao se multiplicar a quantidade de bebida por sua concentração alcoólica, obtém-se as unidades de álcool equivalentes. Os índices de consumo de 21 unidades ao longo da semana, para o homem, e de 14 unidades para as mulheres, são considerados de baixo risco de desenvolver problemas (LARANJEIRA, 2007).

2.3 Padrão Consumo de Bebidas Alcoólicas em Universitários

Dentre as substâncias psicoativas, o álcool é a mais consumida no mundo e os jovens que iniciam a vida universitária têm mostrado um aumento considerável do seu consumo. A maior autonomia e liberdade dos seus atos aliadas à independência proporcionada pela maioridade e, em muitos casos, associada ao fato de morar longe dos seus familiares, tornam os acadêmicos expostos ao consumo de álcool (BAUMGARTEN et al., 2012).

As mulheres são mais vulneráveis ao uso de bebidas alcoólicas quando comparadas com os homens, devido ao menor peso e maior proporção de gordura corporal, como também pela menor capacidade de metabolismo hepático do etanol. Dessa forma, as concentrações alcoólicas sanguíneas atingidas em mulheres são superiores às dos homens, para uma mesma quantidade de ingestão alcoólica. As mulheres, em especial as mais jovens, representam grupo populacional de risco para consumo de álcool e que estão bebendo de forma mais preocupante (BAUMGARTEN et al., 2012).

Nesse contexto, o uso excessivo de bebidas alcoólicas pelos jovens, incluindo os universitários, consiste em importante problema de saúde pública, na medida em que

representa fator de risco para a morbidade, mortalidade e incapacidades dos mesmos e da sociedade em geral.

Estudos têm demonstrado elevada prevalência de abuso agudo de bebidas alcoólicas, também chamado de binge drinking ou beber pesado episódico, entre os jovens (CHAVEZ et al., 2011). Este padrão de consumo de alto risco pode ser caracterizado pelo consumo de grande quantidade de álcool em uma única ocasião, o que corresponde a quatro ou mais doses de bebidas alcoólicas para mulheres e cinco ou mais doses para homens, independentemente da frequência deste consumo. Em termos de concentração alcoólica sanguínea, equivale a aproximadamente 80 mg/dl (0,08%) no indivíduo adulto (NIAAA, 2005).

Práticas de consumo de bebidas alcoólicas ainda mais perigosas para a saúde física e mental do indivíduo, e que são comumente realizadas pelos jovens, correspondem à intoxicação alcoólica aguda inerente à ingestão de dez ou mais doses de álcool em um curto intervalo de tempo, podendo ser categorizadas como níveis extremos de binge drinking (PATRICK et al., 2013).

Destacam-se como padrões de consumo alcoólico, além do binge drinking, o uso nocivo e a dependência alcoólica crônica. No binge drinking ocorre um estado agudo e transitório de perturbação da consciência e/ou do estado cognitivo decorrente da intoxicação alcoólica. O uso nocivo ou abusivo provoca complicações físicas e/ou psíquicas e pode ser delimitado como o padrão de beber que traz danos e riscos à saúde, além de consequências sociais e econômicas para o indivíduo, para as pessoas ao seu redor, familiares e para a sociedade em geral.

O binge drinking é visto como um comportamento que intensifica os danos relacionados ao álcool (WECHSLER; NELSON, 2001), apresentando riscos à saúde e consequências sociais não só ao bebedor quanto àqueles que estão próximos a ele (SILVEIRA, 2008).

É importante salientar a diferença entre o consumo (uso), consumo excessivo (abuso) e dependência (alcoolismo). O consumo (uso) pode ser frequente ou não, de forma que a pessoa possa somente experimentar a bebida uma vez e depois não queira ingerir mais, ou pode ser que até queira consumir, mas o faz em intervalos longos. O consumo excessivo (abuso) se dá quando a pessoa consome com frequência a bebida, podendo ser prejudicial à saúde, porém o indivíduo ainda tem controle com relação à vontade/consumo. Já a dependência (alcoolismo) se caracteriza pela necessidade que o organismo tem em consumir a bebida, ou seja, há a compulsão, onde a pessoa acaba não tendo controle, e consome mesmo que a bebida faça mal ao organismo (ANDRADE et al., 2012).

Quando ingressam na universidade, muitos estudantes tem que deixar suas famílias e ir morar em outras cidades, e por sua vez, acabam residindo com outros estudantes. Nesse novo ambiente, esses alunos vivenciam novas experiências, e tem mais liberdade para tomar suas próprias decisões, além de passar um maior tempo no ambiente universitário (SILVA; TUCCI, 2016). Esse contato com outros estudantes faz com que se instale um padrão relacionado a hábitos, comportamentos e pensamentos e ao mesmo tempo, cria possibilidade de compartilhar anseios e angústias. E todo esse meio e a situação pelo qual esse estudante passa, acabam fazendo com que o mesmo procure um grupo com o qual se identifique e assim esse ambiente faz com que o indivíduo fique vulnerável, se tornando mais propenso a iniciar o consumo de álcool, tabaco e de outras drogas (ALMEIDA PINHEIRO et al., 2017).

As consequências do uso de álcool são diferentes para adolescentes e adultos. Os adolescentes tendem a consumir menos vezes, porém em uma quantidade muito grande de uma só vez, o que pode causar overdose ou intoxicação. Já os adultos tendem a consumir mais frequentemente, porém, costumam sofrer menos com intoxicações ou overdoses e isso se deve principalmente à maturação cerebral, que no caso dos adolescentes, ainda não está completa (MALTA et al., 2014).

Os critérios para dependência e uso nocivo diferem na população adolescente. Esta distinção é importante para que, na prática clínica, sejam investigados os problemas relacionados aos distintos modos de uso de bebidas alcoólicas, que se apresentam em diversos níveis de risco e de gravidade e que evoluem como um contínuo (LARANJEIRA, 2007).

2.4 Fatores Associados ao Consumo de Bebidas Alcoólicas

2.4.1 Gênero

Maiores usos de substâncias como cocaína, ecstasy e outras tem sido mais relatados em estudantes do sexo masculino, como demonstrado em grandes levantamentos como o inquérito escolar sobre o consumo de álcool e outras drogas na Europa (KRAUS; NOCIAR, 2016), o “*Monitoring the Future*” dos EUA o levantamento nacional nos universitários brasileiros (ANDRADE et al., 2012). Concordam também com este resultado uma revisão sistemática com estudantes de medicina (PÉREZ-PAZOS et al., 2015) e pesquisas regionais no Brasil, como um estudo com universitários de Goiás (CANUTO et al., 2006) e uma pesquisa com universitários da Paraíba que mostrou que o uso na vida destas substâncias era cerca de 2 vezes maior entre o sexo masculino com relação ao feminino (DANTAS et al.,

2017). Por outro lado, no levantamento realizado em escolares do 9º ano no Brasil em 2015 foi verificado que estudantes do sexo masculino utilizaram menos das substâncias em questão (HORTA et al., 2018). Além disso, nos estudos de Moutinho et al. (2018), Gignon et al. (2015) e de Olashore et al. (2018) não foram demonstradas diferenças significativas entre os sexos no uso destas drogas-por estudantes.

2.4.2 Idade

Tem sido argumentado que o período crítico para a iniciação do álcool e outras drogas ocorrem entre as idades de 12 a 17 anos e a faixa etária em que predomina o uso ocorre entre 18 a 25 anos (UNODC, 2018). Desse modo, em um estudo com cerca de 5 mil escolares nos EUA, foi detectado que estudantes mais velhos utilizaram mais tabaco, álcool, outras drogas no último mês (DEBNAM et al., 2016). Também nos EUA, num estudo com estudantes universitários, foi verificado que a idade média da primeira oportunidade para o uso de álcool e maconha ocorreu aos 16 anos e para outras substâncias como cocaína, ecstasy e outras aos 18 a 19 anos (ALLEN et al., 2017). No Brasil, dados de um levantamento nacional indicam que 25% dos participantes com faixa etária de 18 a 24 anos referiram uso de alguma destas substâncias nos últimos 30 dias (ANDRADE et al., 2012). Também num estudo com cerca de 400 universitários na Paraíba, foi verificado que os indivíduos maiores que 21 anos tiveram mais contato com estas substâncias (DANTAS et al., 2017).

2.4.3 Estado Civil e Ambiente Universitário

A universidade é uma instituição que fornece ao estudante um importante ambiente no desenvolvimento de suas capacidades e competências para lidar com as adversidades do mundo e formar a sua personalidade e identidade profissional (ALMEIDA, 2014). Nela, o estudante na maioria das vezes sem companheiro fixo enfrenta situações novas como a saída de casa para outra cidade, diminuição ou dissolução dos relacionamentos com a família e amigos pré-universitários, novos relacionamentos interpessoais, dificuldades com a nova habitação e com a nova metodologia de ensino-aprendizado (BACKES et al., 2014). O ambiente universitário representa um importante fator de risco para a experimentação de álcool e drogas, pois tende a proporcionar uma maior disponibilidade destas substâncias aos estudantes (BACKES et al., 2014). Em um estudo com estudantes universitários norte-americanos, todos sem companheiros, a maior oportunidade para o uso de qualquer destas

substâncias ocorreu nos primeiros anos de universidade e dentre os que foram ofertados álcool e maconha, 75% a utilizaram no mesmo ano (ALLEN et al., 2017). Além disso, o sentimento de não-pertença à universidade que pode acontecer com alguns acadêmicos pode aumentar a chance de usar estas substâncias (ROBERTO, J. et al., 2017).

2.4.4 Trabalha Atualmente

A população universitária apresenta padrões particulares de uso de álcool e fatores de risco relacionados ao beber problemático, que diferem da população geral, por exemplo, as normas sociais e comportamentais específicas dessa população, o fato de grande parte dela não possuir emprego, morar longe da família e com outros jovens, distanciando, assim, do possível controle familiar, e ainda a oferta demasiada de festas e locais de lazer com venda livre de bebidas alcoólicas. Nesse contexto, constatamos no estudo que esses fatores interferem no comportamento quanto ao uso de álcool, propiciando maior consumo. A universidade é uma oportunidade de sair de casa e ter independência e autonomia, o que é legitimado pelas festas e possíveis atitudes inconsequentes. Por outro lado, pode haver sentimentos depressivos e de solidão pela pressão de ter que morar sozinho, não possuir renda própria, longe da família, de atender às expectativas próprias e às dos pais, pela preocupação em terminar o curso e arranjar emprego, pela necessidade de integração no grupo de pares e pelo próprio desafio imposto pela vida acadêmica. Convém ressaltar que essas situações de estresse são devidas à grande cobrança da família e da instituição de ensino, e à competitividade do mercado, exigindo estágios, dedicação e muito estudo, o que pode comprometer gradativamente o tempo de lazer e prejudicar a qualidade de vida do acadêmico. Nesse contexto, o álcool parece ser uma válvula de escape que ajuda a esquecer os problemas ou até mesmo uma estratégia de enfrentamento (ALMEIDA PINHEIRO et al., 2017).

2.4.5 Fatores Socioeconômicos

Vários são os fatores que podem influenciar o consumo de bebidas alcoólicas pelos universitários. Entre eles encontram-se os socioambientais que podem favorecer em maior ou menor grau. A disponibilidade de bebidas alcoólicas em um ambiente pode favorecer o uso. Em geral, nos momentos de lazer e no tempo livre, os estudantes assistem televisão ou saem com amigos e, sendo assim, é comum irem a bares ou participarem de festas onde é frequente o uso de álcool. O consumo de bebidas alcoólicas pelos universitários pode ser favorecido

também de outras formas, como por exemplo, a influência dos outros, para consumir bebidas alcoólicas, ou beber para seguir o padrão, etc. (PEUKER et al., 2006).

Outros fatores ainda influenciam o consumo, como as amizades (seleção de colegas); as substâncias escolhidas para uso; e a forma como esse consumo é percebido pelos pares. Outra questão importante a ser evidenciada é com relação à importância que esses universitários dão ao comportamento de seus pares, e assim, sendo influenciados, é possível que passem a consumir bebidas alcoólicas de forma excessiva (PEUKER et al., 2006).

2.4.6 Reprovação

Estudantes universitários são um grupo de risco bem estudado para beber pesado episódico, com níveis de consumo superiores aos dos não universitários (RODRIGUES, 2015). Beber pesado episódico é associado a mau desempenho escolar, reprovações e absenteísmo, vandalismo e problemas legais com autoridades e predispõe a outros comportamentos de risco (sexo sem proteção, direção de automóvel sob efeito de álcool e uso de outras substâncias de abuso), episódios de violência, acidentes de trânsito e morte violenta. Dessa forma, o beber pesado episódico representa um problema de saúde pública, com consequências negativas para o indivíduo e a sociedade (MALTA et al., 2014).

2.4.7 Uso de Tabaco e Drogas Ilícitas

A relação entre o uso do álcool, outras drogas e os eventos acidentais ou situações de violência, evidenciam o aumento na gravidade das lesões e a diminuição dos anos potenciais de vida da população, expondo as pessoas a comportamentos de risco de acordo com o Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira, 2007.

O álcool e as drogas podem ser considerados fatores que tem relação direta e indireta com uma série de agravos à saúde dos adolescentes e jovens, como por exemplo, os acidentes de trânsito, as agressões, as depressões clínicas e distúrbios de conduta, além do comportamento de risco no âmbito sexual e de outros problemas de saúde decorrentes dos componentes das substâncias ingeridas (ALMEIDA, 2017).

Segundo Almeida Pinheiro et al. (2017), no mundo, houve aumento no consumo de drogas e álcool entre os jovens, e também na experimentação desses produtos, o que pode conseqüentemente, elevar o risco de que adultos utilizem bebidas alcoólicas. E esse fato traz grandes preocupações para a Organização Mundial da Saúde (OMS), que tenta maneiras de

diminuir a experimentação pelos jovens ou pelo menos adiar esse consumo. Estudo realizado com 726 estudantes da área da saúde de quatro universidades de Fortaleza (duas públicas e duas particulares) no ano de 2015 revelou que mais de 70% dos mesmos já haviam experimentado ou consumido álcool, e que mais de 50% tiveram contato com cigarro. A maioria dos que consomem são homens e a renda mensal também foi fator influenciador, uma vez que o consumo se mostrou mais prevalente em estudantes com renda acima de nove salários mínimos mensais (ALMEIDA PINHEIRO et al., 2017).

Vários estudos mostram que a maioria dos fumantes inicia o tabagismo na adolescência ou antes do término do ensino médio, sendo que 80% dos fumantes adultos afirmam ter iniciado o tabagismo antes dos 18 anos de idade (ROBERTO et al., 2017). Tem se observado uma importante tendência mundial de aumento na prevalência do tabagismo entre adolescentes e adultos jovens, principalmente entre os estudantes universitários, resultando na associação entre o tabagismo e o consumo de álcool (ROBERTO et al., 2017).

Entre os estudantes universitários, dados nacionais e internacionais indicam que a prevalência de tabagismo atual varia de 8,6% a 48,75 (CHKHAIDZE et al., 2013), sendo estes jovens considerados bastante susceptíveis ao envolvimento com o tabaco. E em decorrência da gravidade do quadro, alguns estudos sugerem que medidas antitabagismo sejam direcionadas prioritariamente a esta população, uma vez que está diretamente relacionado ao uso abusivo de álcool (BOTELHO et al., 2012).

Estudos que visam avaliar o uso de drogas entre estudantes brasileiros tem sido realizado frequentemente em universidades e principalmente no Estado de São Paulo, visando ao planejamento de campanhas preventivas e direcionamento de políticas universitárias em relação ao uso de drogas.

O uso do álcool, tabaco e alguns tipos de drogas ilícitas como a maconha por estar presente em diversos grupos e contextos tem recebido considerações especiais, devido ao fácil acesso, baixo custo e permissividade social e efeito desinibidor entre aqueles que o usam. A literatura deixa evidente que bebidas alcólicas são as substâncias que apresentam maior associação com os comportamentos de riscos, devido aos efeitos sobre o comportamento (BOTELHO et al., 2012).

Através da literatura e da experiência prática, considera-se que os estudantes universitários são vulneráveis quando expostos a presença ao uso de substâncias psicoativas. O uso das substâncias muitas vezes acaba resultando em comportamentos de riscos, nos motivou a desenvolver o presente estudo (KERR-CORRÊA et al., 1999).

No Brasil foram encontradas altas prevalências de tabagismo. No último levantamento domiciliar feito em 2005, foi verificado que cerca de 44%, 20% e 18% fizeram uso na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias de tabaco, respectivamente (GALDURÓZ, 2007). Em escolares do sul do Brasil, em torno de 14% referiram uso no ano de Tabaco (POLETTTO et al., 2015). O tabagismo entre os universitários é ainda mais prevalente. De acordo com um levantamento feito em 2010, 47%, 28% e 22% dos estudantes fizeram uso na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias, respectivamente (ANDRADE et al., 2010). Em um estudo feito com 398 universitários da Paraíba, verificou-se que 20% deles referiram contato com o tabaco (DANTAS et al., 2017). Outro estudo com 508 estudantes da área da saúde, sendo cerca de 41% deles estudantes de medicina, cerca de 9,5% eram fumantes (RODRIGUES, 2015). Entre estudantes de medicina em Juiz de Fora – MG, foi verificado que cerca de 22% dos estudantes já experimentaram tabaco (MOUTINHO et al., 2018).

O uso do tabaco tem sido associado com o uso de outras drogas. No levantamento realizado em escolares na Europa, foi verificado que, de quem usou cigarro na vida, 93% também usou álcool e 32% usou *cannabis* (KRAUS; NOCIAR, 2016). Do mesmo modo, em uma outra pesquisa com escolares bósnios, quem fumava teve 7 vezes mais chance de usar estas substâncias (ZENIC et al., 2015). Também no Brasil, em um levantamento realizado em escolares brasileiros em 2015, o consumo atual de tabaco aumentou em cerca de 8 vezes o risco de uso destas substâncias (HORTA et al., 2018).

2.4.8 Curso Medicina

O amplo consumo de álcool pode ser explicado por sua aceitação social e pelos enormes gastos em publicidade de bebidas alcoólicas, tendo como público-alvo principalmente os adultos jovens. Um estudo mostrou que a principal motivação para o consumo de álcool foi prazer, superando ansiedade/estresse, para aumentar a confiança, por hábito, pressões sociais e pressões relacionadas a provas/trabalho.⁷ Este mesmo estudo observou que o consumo de álcool e drogas aumentou ao longo da faculdade, assim como o número de pessoas que relatou episódios de binge drinking (MALTA et al., 2014).

A observação de que 91% dos alunos entrevistados são usuários de álcool era esperada, uma vez que o álcool é a droga mais utilizada entre universitários, e diversos estudos encontraram resultados semelhantes. Petroianu et al. (2010) entrevistaram estudantes de todos os anos do curso de Medicina e encontraram uso de álcool em 85% da amostra. Kerr-Corrêa et al. (1999) encontraram uso de álcool variando de 80% a 92% na vida, e 42% a 50%

no mês da entrevista, avaliaram o consumo de álcool entre estudantes de Medicina nos anos de 1996 e 2001, tendo encontrado, respectivamente, uso na vida por 93% e 95%, uso nos últimos 12 meses por 85% e 86%, uso nos últimos 30 dias por 76% e 76%. Petroianu et al. (2010) observaram consumo de bebidas alcoólicas em 66% dos entrevistados, compostos por estudantes de Medicina do primeiro ao quinto ano. Assim relataram uso de álcool em 80% dos alunos do sexo masculino e 73% do feminino nos últimos 30 dias.

A literatura defende a necessidade de as faculdades médicas incluírem no currículo programas de educação e prevenção do uso de álcool e demais drogas para aqueles que serão futuros promotores de saúde propuseram designar um profissional para encontrar periodicamente pequenos grupos de estudantes de Medicina desde o início do curso, desenvolvendo uma relação de confiança que permitiria identificar alunos com uso problemático de álcool (MALTA et al., 2014).

A educação para o uso do álcool e o treinamento para aconselhamento dobraram a porcentagem de estudantes de Medicina que consideram importante discutir o tema com o paciente, avaliados ao longo de quatro anos. O rastreio e o aconselhamento de uso problemático de álcool são eficazes na redução do consumo abusivo e de danos relacionados. Há na literatura a preocupação de que estudantes que consomem álcool de forma abusiva não identifiquem pacientes que poderiam se beneficiar de intervenções como aconselhamento, tratamento e acompanhamento (MALTA et al., 2014).

Outra preocupação advém do risco de que o consumo abusivo de álcool entre estudantes de Medicina persista após a graduação. Já foi demonstrada a dependência de álcool e drogas entre médicos. Há um risco aumentado de morbidade e mortalidade relacionadas ao álcool nesse grupo profissional (ALMEIDA PINHEIRO et al., 2017).

2.4.9 Cor da Pele

A raça/cor da pele é um importante preditor do estado de saúde da população, assim como um marcador de desigualdades sociais, tendo nas últimas décadas um considerável aumento do seu uso em diversos estudos epidemiológicos.

Entre os adultos, estudos que utilizam a raça/cor como variável explicativa têm sido mais realizados e apontam maiores taxas de analfabetismo, piores condições de trabalho e iniquidades em saúde, nas populações de raça/cor da pele negra, com maior morbimortalidade, especialmente maior mortalidade por causas violentas e homicídios. Entretanto, apesar de serem menos frequentes em adolescentes, alguns trabalhos também

apontam diferenças segundo raça/cor. Piores condições de saúde na população negra têm sido descritas como um problema de saúde pública e resultam no aumento das disparidades sociais.

Ressalta-se ainda que, no Brasil, os negros representam quase metade da população. Entretanto, alguns autores afirmam que as diferenças raciais nos indicadores de saúde, na maioria das vezes, devem-se a fatores socioeconômicos, culturais, entre outros (OMS, 2013).

3 JUSTIFICATIVA

Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), mostram que o uso abusivo do álcool compromete diversos órgãos e, assim, essas informações são de grande relevância às políticas públicas, pois os agravos à saúde acarretam mudanças prejudiciais no cotidiano profissional, social e familiar. Estima-se que o uso do álcool provoque, anualmente, direta ou indiretamente cerca de 2,5 milhões de mortes no mundo, e que grande parte delas entre pessoas jovens, ocupando o terceiro lugar entre os principais fatores de risco de morte prematura e incapacidades na população, e o sexto lugar entre jovens de 10 a 24 anos (MALTA et al., 2014). No Brasil, um estudo realizado no ano de 2012 pelo Observatório Nacional de Segurança Viária (ONSV), apontou 60 mil mortes relacionadas ao consumo de álcool (ALMEIDA, 2014). Assim é possível analisar o quanto o consumo de álcool causa danos à saúde, e ressaltar a importância de ações voltadas à prevenção.

Niel et al.(2013) salientam que o consumo de álcool tardio, ou seja, com mais idade, diminui as chances de desenvolver problemas decorrentes do mesmo. Nesse sentido, Malta e colaboradores (2014) explicaram que o álcool em adolescentes e/ou jovens pode afetar negativamente a maturação do cérebro, e como consequência diminuir habilidades quanto a memorização e atrapalhar o aprendizado. É grande o número de pessoas que experimentam e/ou consomem bebidas alcoólicas no Brasil. De acordo com a Secretaria Nacional Antidrogas (2007), 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem. E para Kerr-Corrêa et al. (1999) e Almeida Pinheiro (2017), mais da metade dos estudantes universitários brasileiros já experimentou e/ou faz uso de bebidas alcoólicas.

Pesquisa realizada nos EUA, mostra que quase 60% dos estudantes universitários relataram que no mês anterior consumiram bebidas alcoólicas. A pesquisa foi entre estudantes com idades entre 18 e 22 anos, mostra que quase 2 de 3 deles estiveram engajados em bebedeira durante esse mesmo período de tempo. O beber pesado afeta estudantes universitários, suas famílias e comunidades universitárias em geral. Pesquisadores americanos estimam que cada ano, cerca de 1.825 estudantes universitários entre as idades de 18 e 24 anos morrem de doenças não intencionais relacionadas ao álcool como ferimentos, incluindo acidentes com veículos motorizados. Cerca de 696.000 estudantes entre as idades de 18 anos e 24 são agredidos por outro aluno fez uso de bebida alcoólica. Cerca de 97.000 estudantes entre as idades de 18 anos e 24 relataram ter tido problemas sexuais relacionados ao álcool (SAMHSA, 2014).

As consequências deste beber pesado são várias, como tentativas de suicídio, problemas de saúde, lesões, sexo inseguro e condução sob a influência do álcool, bem como vandalismo, danos e comportamentos fora da lei.

Embora a maioria dos estudantes que ingressa na faculdade já tenha alguma experiência com álcool, certos aspectos da vida universitária, como o tempo não estruturado, a disseminação e disponibilidade de álcool, leis limitadas para o combate do consumo abusivo de álcool e interações limitadas com pais e outros adultos, pode intensificar o problema. De fato, os estudantes universitários têm maiores taxas de consumo compulsivo e uma maior incidência de dirigir sob a influência de álcool do que seus pares não universitários (SAMHSA, 2014).

Milhares de estudantes universitários são transportados para a sala de emergência a cada ano para tratamento de intoxicação alcoólica, que ocorre quando níveis altos de álcool suprimem o sistema nervoso e o sistema respiratório. Os sinais de perigo podem incluir: Confusão mental, estupor, coma ou inconsciência; vômitos; respiração lenta ou irregular; hipotermia; pele azulada ou pálida. A intoxicação alcoólica pode levar a dano cerebral permanente ou morte.

Diante do exposto e considerando a importância de prevenir o consumo abusivo de álcool entre os universitários justifica-se a realização deste estudo. Considera-se que os resultados do mesmo têm potencial para contribuir para a formulação de ações de prevenção ao consumo abusivo e suas consequências entre os universitários de Rio Verde.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, sua associação com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais como o uso de drogas ilícitas e tabagismo.

4.2 Objetivos Específicos

- Avaliar o de consumo de bebidas alcoólicas em universitários da UNIRV.
- Avaliar a associação dos padrões de consumo de bebidas alcoólicas em alunos da UNIRV com o uso de drogas e tabagismo. Investigar a relação entre variáveis demográficas (idade, sexo, estado civil), acadêmicas (curso, reprovação, socioeconômicas (classe econômica, trabalha atualmente) e comportamentais (uso de drogas ilícitas e tabagismo) com o padrão de consumo de álcool nesses universitários.

5 METODOLOGIA

5.1 Delineamento

Este é um estudo transversal com base escolar (universitária) em que dados foram coletados através de questionários aplicados aos universitários durante o período da aula. Os dados foram, portanto, referidos pelos participantes, e incluem variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, psicossociais e relacionadas à saúde.

5.2 Localização Geográfica e População Alvo

O estudo foi conduzido nos municípios de Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia localizados no sudoeste do estado de Goiás. As populações e o Índice de Desenvolvimento Humano para o ano de 2010 nesses municípios eram, respectivamente: 176.424, 455.657 e 59.549 habitantes, e 0,754, 0,718 e 0,727. A população alvo foram os alunos da Universidade de Rio Verde (UNIRV). Atualmente a universidade possui cerca de 7.000 acadêmicos frequentando 21 cursos de graduação.

Foram incluídos no estudo todos os universitários dos cursos da área da saúde da UNIRV dos campi Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia, de ambos sexos, que estavam frequentando a Universidade no período da pesquisa e que no momento da aplicação do questionário e tinham 18 ou mais anos de idade. Tivemos um total de 2264 alunos participaram da pesquisa e responderam o questionário.

Foram excluídos do estudo universitários com alguma deficiência que os impossibilitaram de responder o questionário.

Adicionando-se 10% para perdas e 15% para controle de fatores de confusão, essa amostra, permitirá estimar agravos de saúde com 50% de prevalência (maior tamanho de amostra necessário) com uma precisão de 2,2% e intervalo de confiança de 95%. Para detectar associações, adicionados 10% para perdas, essa amostra possuirá 80% de poder para estimar uma razão de prevalência de 1,13 com um intervalo de confiança de 95%.

5.3 Instrumentos

Foi aplicado um questionário padronizado, pré-testado e autopreenchido, composto por em média 270 perguntas.

Recolhimento dos questionários foi feito pelos profissionais que aplicaram, e posteriormente inseridos em uma urna.

Para avaliar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os universitários da UniRv, foi utilizado o questionário AUDIT (Anexo 1).

O Teste de Identificação de Desordens devido ao Álcool (AUDIT), em anexo1, foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). É um questionário de fácil aplicação, que avalia o consumo de álcool recente. Este instrumento é consistente com a definição da Classificação Internacional de Doenças – 10 (CID-10) e o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – IV (DSM-IV) (BABOR, 2001). O AUDIT é composto por 10 questões e avalia o uso recente de álcool, sintomas de dependência e problemas relacionados ao álcool. As respostas a cada questão são pontuadas de 1 a 4, sendo as maiores pontuações indicativas de problemas. Classifica-se o usuário em uma de quatro zonas de risco, de acordo com o escore obtido:

- zona I (até 7 pontos: indica uso de baixo risco ou abstinência);
- zona II (de 8 a 15 pontos: indica uso de risco);
- zona III (de 16 a 19 pontos: sugere uso nocivo) e
- zona IV (acima de 20 pontos: mostra uma possível dependência).

É um instrumento de fácil e rápida aplicação, necessitando apenas de um treinamento para a codificação dos dados.

O AUDIT possibilita uma abordagem atenta para a mudança de foco do problema, não mais no alcoolismo, mas no uso de risco, recaindo a ênfase sobre a detecção precoce de uma maior variedade de problemas relatados pelo uso de álcool. O rastreamento deixa de ser usado apenas como parâmetro diagnóstico e passa a ser importante também na detecção de fatores de risco podendo, por fim, conduzir mais à educação para a saúde do que a um tratamento formal (ALLEN, 1997).

O AUDIT foi avaliado por um período de duas décadas em um projeto colaborativo entre seis países (Austrália, Bulgária, Quênia, México, Noruega e Estados Unidos), com o objetivo de atender às diferentes realidades socioculturais e econômicas (ALLEN, 1997).

De acordo com Allen et al. 2017, o AUDIT encontra-se em quarto lugar mundial entre os instrumentos usados no rastreamento de transtornos pelo uso do álcool e apresenta características psicométricas sofisticadas com fidedignidade e validade estimada em várias populações de diversos países.

No Brasil, o AUDIT teve duas iniciativas de validação, uma na Bahia por Lima et al.;2005 e outra no Rio Grande do Sul, por Mendez,1999. No estudo realizado na Bahia, as

pontuações 7/8 foram indicadas como melhores pontos de corte, com sensibilidade 100% e especificidade 76%. O estudo de Mendez (1999) identificou o mesmo ponto de corte, com 91,8% de sensibilidade e 62,3% de especificidade

5.4 Definição das Variáveis

5.4.1 Variáveis Dependentes

O padrão de consumo de álcool entre os universitários da área da saúde da Unirv, será o desfecho desse estudo. Para tal, o entrevistado será questionado, sobre o seu padrão de consumo de álcool, utilizando o questionário AUDIT (Anexo 1). As variáveis serão:

a) Baixo risco ou abstinência: de acordo com National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) é um padrão de beber que significa beber quantidades moderadas e que não causam problemas ou até mesmo a abstinência de bebidas alcoólicas. Este padrão de consumo é distinto para homens e mulheres, devido às diferenças biológicas em termos de metabolismo do álcool e quantidade de água no organismo:

- Homens, dois copos de vinho, ou uma latinha de cerveja ou uma dose de 50ml de destilados.
- Mulheres: esses valores não correspondem devido ao metabolismo.

b) Uso de risco: ato de beber que causa problemas, individuais ou coletivos, de saúde ou sociais. Antigamente incluía o beber em resposta a problemas da vida. Algumas vezes, o beber problemático ou uso de risco é associado ao conceito de alcoolismo, como um estágio precoce ou menos grave. Um bebedor problemático é uma pessoa cuja forma de beber resultou em problemas de saúde ou sociais. O uso de risco é frequentemente definido em termos de exceder certo volume diário (por exemplo, 3 doses por dia) ou determinadas quantidades por vez (por exemplo, 5 doses por ocasião, pelo menos uma vez por semana) (BRASIL, 2014).

c) Possível dependência: para adultos saudáveis em geral, o consumo pesado ou dependência, significa consumir mais do que a dose diária (4 doses para homens e 3 para mulheres) diariamente (BRASIL, 2014).

d) Binge drinking: compreende o consumo de grandes quantidades de álcool em curto espaço de tempo (aproximadamente 2 horas), atingindo altos níveis de concentração alcoólica no sangue (em torno de 0,08g/dl). Para mulheres geralmente ocorre após 4 doses, e para homens após aproximadamente 5. Beber desta maneira pode acarretar sérios riscos à saúde e à

segurança, incluindo acidentes de carro e ferimentos. A longo prazo, pode causar danos ao fígado e outros órgãos (NIAAA, 2015).

5.4.2 Variáveis Independentes

As variáveis independentes incluirão aspectos demográficos idade, sexo (masculino e feminino), estado civil, se trabalha atualmente, curso, reprovação, socioeconômicos (classe econômica) e comportamentais (uso de drogas ilícitas e tabagismo). Classe econômica será avaliada de acordo com Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa a qual é baseada em um sistema de pontos com perguntas sobre itens do domicílio da família, grau de escolaridade do chefe da família e acesso a serviços públicos, sendo classificada em classes A, B1, B2, C1, C2 e D-E (mais rica até mais pobre) (ABEP, 2018).

As variáveis acadêmicas serão mensuradas pelo curso de graduação (Medicina, Fisioterapia, Educação Física, Odontologia, Farmácia ou Enfermagem), período do curso em que o estudante se encontra no momento da aplicação do questionário e se houve ou não reprovação em alguma disciplina do curso em que o aluno está estudando.

O tabagismo será avaliado pelo uso de cigarros industrializados e de outros produtos derivados do tabaco incluindo: cigarro de palha ou enrolados a mão, charuto, cigarrilha ou cachimbo, cigarro de cravo ou bali, narguilé e cigarro eletrônico (IBGE, 2016).

Os estudantes serão classificados, quanto ao tabagismo, segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), em quatro categorias: fumantes diários, fumantes ocasionais, ex-fumantes e não-fumantes (SHAFEY; GUINDON, 2000). Fumantes diários serão definidos como aqueles que fumam, pelo menos, um cigarro ao dia por no mínimo um mês antes do preenchimento do questionário. Fumantes ocasionais serão aqueles que não fumam diariamente. Ex-fumantes serão aqueles que, após terem sido fumantes, deixaram de fumar há pelo menos um mês. E não-fumantes serão aqueles que nunca fumaram ou fumam há menos de 1 mês. Os fumantes diários e fumantes ocasionais serão enquadrados na categoria de fumantes atuais.

Consumo de drogas ilícitas incluirá consumo na vida e no último mês de maconha, cocaína, crack, LSD, ecstasy, oxy, cola, loló, lança perfumes e outros (IBGE, 2016).

O Quadro 1 descreve as variáveis e tem a finalidade de controlar possíveis fatores de confusão nas análises dos dados obtidos no estudo.

Quadro 1 – Característica das variáveis explanatórias utilizadas no estudo

Variáveis Sociodemográficas e Acadêmicas			
Variável	Classificação	Coleta e Categorização	Forma de Análise
Sexo	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como feminino e masculino	1. Feminino 2. Masculino
Idade	Numérica Discreta	Referida pelo entrevistado em anos completos.	Em categorias
Classe Econômica	Catagórica Nominal	Itens do domicílio da família, grau de escolaridade do chefe da família e acesso a serviços públicos.	1. A 2. B1 3. B2 4. C1 5. C2 6. D-E
Estado Civil	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como com companheiro e sem companheiro	1.Com companheiro 2.Sem companheiro
Trabalha atualmente	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como sim e não	1.Não 2.Sim
Reprovação	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como sim e não	1.Não 2.Sim
Curso	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como medicina e outros	1.Medicina 2.Outros
Variáveis Comportamentais			
Variável	Classificação	Coleta e Categorização	Forma de Análise
Consumo de drogas ilícitas	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como uso ou não uso.	1. Uso 2. Não uso
Tabagismo	Dicotômica	Referido pelo entrevistado e categorizado como fumantes diários, fumantes ocasionais, ex-fumantes, não- fumantes.	1. Fumantes diários 2. Fumantes ocasionais 3. Ex-fumantes 4. Não-fumantes

Fonte: Elaborado pela autora.

5.5 Seleção e Treinamento de Pessoal

Foi feita a dupla digitação dos dados, trabalho de secretaria (armazenamento de material, organização de questionários, listagem de todos os alunos), localização e entrega de material para os faltosos.

5.6 Estudo Piloto

Foram convidados a participar da pesquisa apenas os universitários regularmente matriculados nos cursos da área da saúde (Enfermagem, Odontologia, Medicina, Fisioterapia, Farmácia e Educação Física) nos campi das três cidades mencionadas anteriormente. A escolha desta população foi devido a questões logísticas, pois tais acadêmicos encontram-se nos campi da Universidade onde os pesquisadores (professores da UNIRV) lecionam.

5.7 Logística do Estudo

Primeiramente o projeto foi apresentado à Reitoria da Universidade de Rio Verde e às Pró-reitorias de Graduação e de Pesquisa visando o conhecimento do projeto e também a autorização para a realização do mesmo.

Em seguida o mesmo foi apresentado aos diretores dos cursos da saúde (Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, Enfermagem e Educação Física) para que tivessem conhecimento da pesquisa e autorizassem a realização da pesquisa junto aos professores da Universidade.

Após todas as autorizações necessárias, os acadêmicos foram informados da realização da pesquisa e seus propósitos via Sistema Educacional Integrado, do qual todos acadêmicos regularmente matriculados têm acesso.

A listagem de todos acadêmicos elegíveis para a pesquisa foi requisitada junto à Tecnologia da Informação da Universidade de acordo com matrícula, curso, período e disciplina(s).

Com a listagem dos acadêmicos, os coordenadores (e equipe de campo) se reuniram para etiquetar e numerar cada um dos questionários de acordo com curso e matrícula, bem como para realizar a distribuição de tais questionários entre os membros da equipe de trabalho de campo. De uma maneira geral, cada pós-graduando ficou responsável por 100 questionários.

Num próximo momento, a equipe responsável pela aplicação dos questionários entrou em contato com os professores dos alunos participantes com a carta de apresentação da pesquisa e autorização da direção.

Os acadêmicos foram abordados em sala de aula. Inicialmente foi apresentada a pesquisa e os mesmos foram orientados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo que uma ficou em posse do acadêmico e a outra em

posse da Equipe de Campo. Foi realizado o registro dos acadêmicos que não consentiram participar, os quais foram orientados a se retirarem da sala, juntamente com os menores de 18 anos.

Os acadêmicos que consentiram com sua participação foram orientados a responderem o questionário concomitantemente à leitura do mesmo realizada pelo integrante da Equipe de Campo. Esta leitura foi realizada em voz alta, clara e pausadamente. Esclarecimentos adicionais puderam ser fornecidos aos participantes nesse momento.

Após a aplicação dos questionários, o integrante da Equipe de Campo os recolheu e em sala específica, fez a conferência e codificação dos mesmos. Os auxiliares de pesquisa realizaram a dupla digitação dos questionários.

Posteriormente os TCLE assinados, os questionários e os bancos de dados serão entregues aos Coordenadores da Pesquisa os quais serão responsáveis pelo armazenamento e encaminhamento dessas informações aos Coordenador Geral.

Os dados serão analisados nas disciplinas do PPG Saúde Coletiva na UNISINOS no ano de 2019.

5.8 Material Utilizado

Foram necessários os seguintes materiais: papel, caneta, lápis, borracha, apontador, caixas de arquivo, pastas, grampeador, grampos, sacos plásticos transparentes, etiquetas, computadores, software, impressoras, tonner e armário para arquivo.

5.9 Aspectos Éticos

Esta investigação obedeceu aos critérios estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Assim, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e coletou dados apenas após o seu parecer favorável. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado aos participantes antes da aplicação do questionário, com a assinatura em duas vias, sendo uma via retida com o pesquisador responsável e a outra entregue ao participante. Neste processo de consentimento, os participantes foram esclarecidos sobre os possíveis riscos, benefícios, procedimentos realizados, informações pertinentes à pesquisa, e autonomia para não participar da pesquisa ou interrompe-la a qualquer momento.

Será mantido a confidencialidade e o sigilo de todos os dados dos participantes da pesquisa, sendo que os mesmos não serão identificados em nenhum momento da pesquisa e as informações obtidas ficarão à disposição dos pesquisadores, sem identificação.

Os questionários de coleta de dados serão codificados e identificados por números e estes dados serão apresentados nos resultados, porém não será possível à identificação de nenhum participante.

Todo material utilizado ficará arquivado, com o pesquisador responsável, por um período no mínimo, de cinco anos, para a possibilidade de atender as necessidades de aprofundamento da análise dos dados, bem como responder a questionamentos decorrentes do encaminhamento para publicação. Após este período, o material será incinerado.

Esta pesquisa apresentou um risco mínimo de desconforto do participante ao responder as questões da entrevista, porém os participantes foram instruídos sobre os procedimentos da pesquisa, oferecendo suporte necessário se alguma situação atípica acontecesse. Foi comunicado ao participante que ele poderia desistir da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo ao mesmo.

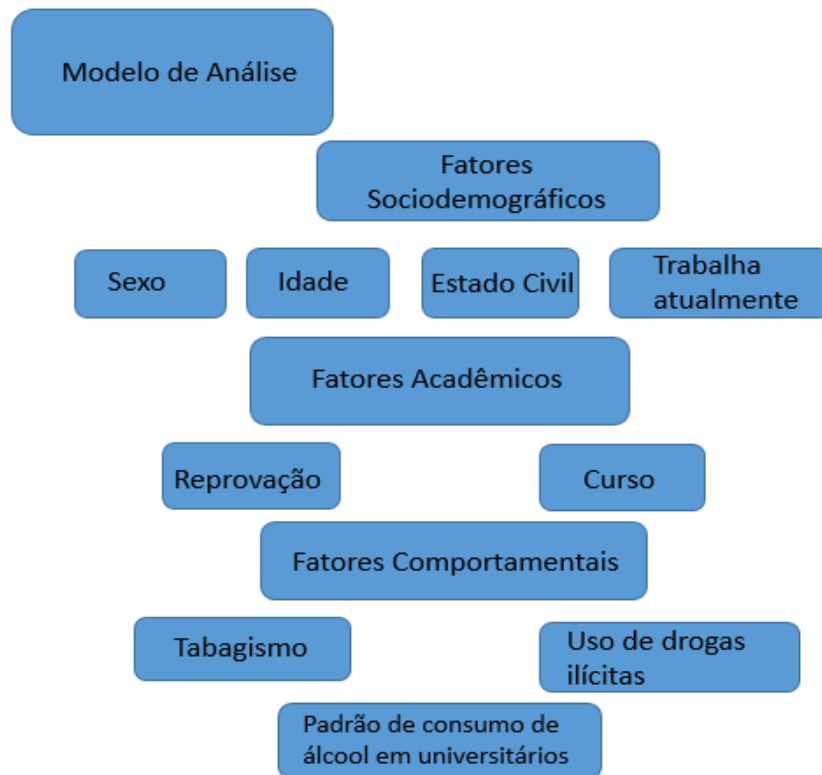
O benefício apresentado é o potencial para contribuir na formulação de ações de prevenção ao consumo abusivo de álcool.

5.10 Entrada e Análise dos Dados

A entrada dos dados foi realizada através do software EpiData 3.1, em dupla entrada, para posterior comparação com fichas originais de modo a eliminar a possibilidade de erros de digitação. A consistência e a análise dos dados serão realizadas no software Stata 14.0.

A análise dos dados seguirá os seguintes passos. Inicialmente, os dados serão descritos através das frequências absolutas e relativas e das variáveis dependentes e independentes. Em seguida, uma análise bivariável será realizada para comparar proporções e médias através de testes do chi quadrado de Pearson e de tendência linear. Por último, razões de prevalências brutas e ajustadas serão estimadas utilizando-se de regressão de Poisson com variância robusta. O efeito do desfecho na exposição será controlado para possíveis fatores de confusão. Serão consideradas fatores de confusão as variáveis que estarão associadas tanto com o desfecho como com a exposição num nível de significância menor que 10% ($p < 0,1$). O nível de significância de 5% ($p < 0,05$) será considerado para detectar associações em todos os casos.

Figura 1 - Modelo de análise hierárquico das relações entre os fatores de risco para o alto padrão de consumo de álcool em universitários



5.11 Divulgação dos Resultados

Os resultados da presente pesquisa serão divulgados com a publicação de artigos em periódicos nacionais e internacionais.

De modo a possibilitar o planejamento e implementação de ações de promoção de saúde, um retorno será dado aos alunos e à direção da Universidade do Rio Verde apresentando os principais resultados em um relatório com informações gerais e individualizadas por curso acadêmico.

5.12 Plano Amostral

No estudo principal, o tamanho da amostra foi calculado a partir de diferentes desfechos, sendo escolhido aquele com maior tamanho de amostra necessário para o atendimento de todos os objetivos do estudo transversal. Adicionando-se 10% para perdas e 15% para controle de fatores de confusão, a amostra obtida permitirá estimar agravos de saúde com 50% de prevalência (maior tamanho de amostra necessário) com uma precisão de 2,2 pontos

percentuais e intervalo de confiança de 95%. Para detectar associações, adicionados 10% para perdas, essa amostra possuirá 80% de poder para estimar uma razão de prevalência de 1,13 ou maiores com um intervalo de confiança de 95%.

No presente estudo, o tamanho de amostra foi calculado adotando-se 50% de prevalência para o uso abusivo de álcool, com margem de erro 3 pontos percentuais, a um nível de confiança de 95%, alcançando uma amostra de 1066 universitários. Somando 10% para as perdas e recusas, totalizando 1173 pessoas. Para as associações de interesse o tamanho de amostra calculado será suficiente para atender todos os objetivos do estudo com poder de 80% para detectar razões de prevalência de 1,5 ou maiores, e nível de confiança de 95%.

7 ORÇAMENTO

Os materiais permanentes e consumo necessários para o desenvolvimento da pesquisa serão adquiridos pelo pesquisador com os recursos próprios.

Descrição	Unidade	Custo Unit. (R\$)	Quantidade	Custo Total (R\$)
Internet	Mensalidade	90,00	24	2.160,00
Caneta esferográfica	Caixa	30,00	03	90,00
Prancheta	Unidade	04,00	01	04,00
Impressão de questionários*	Unidade	0,66	8.100	5.350,00
Combustível	Litro	3,00	100 litros	300,00
Tradução resumo	Palavra	0,25	2.400	600,00
Revisão gramatical	Página	5,00	100	500,00
Notebook	Unidade	-	-	Disponível
			TOTAL	R\$ 9.004,00

* Os gastos relativos à impressão dos questionários serão divididos pelos 26 (vinte e seis) mestrandos e doutorandos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Turma UNIRV, que compartilham um projeto único a ser executado em conjunto.

REFERÊNCIAS

- ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil, 2018.
- ALLEN, John P. et al. A review of research on the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). **Alcoholism: clinical and experimental research**, v. 21, n. 4, p. 613-619, 1997.
- ALMEIDA, Nemésio Dario. Os acidentes e mortes no trânsito causados pelo consumo de álcool: um problema de saúde pública. **Revista de Direito Sanitário**, v. 15, n. 2, p. 108-125, 2014.
- ANDRADE, Arthur Guerra de et al. Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo. **Rev Abp-Apal**, v. 19, n. 2, p. 53-9, 2012.
- BABOR, Thomas F. et al. **The alcohol use disorders identification test**. Geneva: World Health Organization, 2001.
- BAUMGARTEN, Larissa Zepka; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; FONSECA, Adriana Dora da. Consumo alcoólico entre universitários (as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 530-535, 2012.
- BLANDÓN, J. A. P. et al. Influence of Nurse Education on Healthy Lifestyle Habits of Students: A Literature Review. **Journal of Nursing and Care**, v. 6, n. 2, p. 1-9, 2017.
- BOTELHO, Clovis; SILVA, Ana Maura Pereira da; MELO, Claudia Duarte. Tabagismo em universitários de ciências da saúde: prevalência e conhecimento. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 37, n. 3, p. 360-366, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: 2003.
- BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: 2014.
- BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: 2007.
- CANUTO, Maria Helena A.; FERREIRA, Roberto Assis; GUIMARÃES, Eleuse Machado de B. Uso e abuso de drogas ilícitas por jovens do 1º ano da Universidade Federal de Goiás. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 24, n. 2, p. 135-142, 2006.
- CHAVEZ, Pollyanna R. et al. Impact of a new gender-specific definition for binge drinking on prevalence estimates for women. **American journal of preventive medicine**, v. 40, n. 4, p. 468-471, 2011.
- CHKHAIDZE, Ivane et al. Prevalence of and factors influencing smoking among medical and non-medical students in Tbilisi, Georgia. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 39, n. 5, p. 579-584, 2013.

DANTAS, Laíza Rocha et al. Use of psychoactive substances at least once in life among Brazilian university students at the beginning and end of courses and the associated factors. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 468-474, 2017.

DEBNAM, Katrina et al. The role of stress and spirituality in adolescent substance use. **Substance use & misuse**, v. 51, n. 6, p. 733-741, 2016.

EDWARDS, Griffith; GROSS, Milton M. Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome. **British medical journal**, v. 1, n. 6017, p. 1058, 1976.

FERREIRA MP, Laranjeira R. Dependência de substâncias psicoativas. In: Ito L, org. Terapia cognitivo-comportamental para transtornos psiquiátricos. Porto Alegre: Artes Médicas; 2010.

GALDURÓZ, José Carlos F. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidade do país: 2005. In: **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidade do país: 2005**. 2007.

GIGNON, M. et al. Alcohol, cigarette, and illegal substance consumption among medical students: a cross-sectional survey. **Workplace health & safety**, v. 63, n. 2, p. 54-63, 2015.

HORTA, Rogério Lessa et al. Prevalência e condições associadas ao uso de drogas ilícitas na vida: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2018.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015**. Rio de Janeiro, 2016.

KERR-CORRÊA, Florence et al. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, n. 2, p. 95-100, 1999.

KRAUS, Ludwig; NOCIAR, Alojz. **ESPAD report 2015: results from the European school survey project on alcohol and other drugs**. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2016.

LARANJEIRA R, Nicastrí S. Abuso e dependência de álcool e drogas. In: ALMEIDA, O.; DRACTU, L.; LARANJEIRA, R. **Manual de psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 84-9, 2007.

LIMA, Carlos Tadeu et al. Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. **Alcohol and Alcoholism**, v. 40, n. 6, p. 584-589, 2005.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Consumo de álcool entre adolescentes brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 203-214, 2014.

MÉNDEZ, B. E. et al. Uma versão brasileira do AUDIT-Alcohol Use Disorders Identification Test. 1999.

MOUTINHO, Ivana Lúcia Damásio et al. Prevalence, incidence, and factors associated with substance use among medical students: A 2-year longitudinal study. **Journal of addiction medicine**, v. 13, n. 4, p. 295-299, 2019.

NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM (NIAAA). **Helping patients who drink too much: a clinician's guide**. Bethesda: NIAAA, 2015.

NICHTER, Mimi et al. Smoking and drinking among college students: "It's a package deal". **Drug and alcohol dependence**, v. 106, n. 1, p. 16-20, 2010.

NIEL, M.; MOREIRA, F. G.; SILVEIRA, D. X. **O uso e abuso de álcool**. São Paulo: Atheneu, 2013.

OLASHORE, Anthony A. et al. Psychoactive substance use among first-year students in a Botswana University: pattern and demographic correlates. **BMC psychiatry**, v. 18, n. 1, p. 270, 2018.

PATRICK, Megan E. et al. Extreme binge drinking among 12th-grade students in the United States: prevalence and predictors. **JAMA pediatrics**, v. 167, n. 11, p. 1019-1025, 2013.

PÉREZ-PAZOS, Jesús; COLLAZOS, Francisco; CASAS, Miguel. Substance use among medical students: a literature review 1988-2013. **Actas Esp Psiquiatr**, v. 43, n. 3, p. 109-21, 2015.

PETROIANU, Andy et al. Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 5, p. 568-571, 2010.

PEUKER, Ana Carolina; FOGAÇA, Janaina; BIZARRO, Lisiane. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 193-200, 2006.

PINHEIRO, Marcelo de Almeida et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e tabaco entre estudantes de medicina no nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 2, p. 231-239, 2017.

POLETTO, Simone et al. Inserção no mercado de trabalho e uso de drogas entre escolares de duas cidades de médio porte do sul do Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 2, p. 140-145, 2015.

ROBERTO, J. et al. Prevalência do tabagismo e perfil dos tabagistas entre os estudantes da área de saúde da Fundação Dom André Arcoverde. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.19, p. 60-64, 2017.

RODRIGUES, Maria Claudia. **Condutas de saúde e sua relação com uso de álcool e outras drogas em estudantes universitários**. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SAMHSA. **National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)**. Table 6.89B-Binge Alcohol Use in the Past Month among Persons Aged 18 to 22, by College Enrollment Status and Demographic Characteristics: Percentages, 2013 and 2014. Disponível em: <<http://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs2014/NSDUH-DetTabs2014.htm#tab6-89b>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. **Bebidas alcoólicas são prejudiciais à saúde da criança e do adolescente**. 2017. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/publicacoes/N-ManOrient-Alcoolismo.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.

SILVA, Érika Correia; TUCCI, Adriana Marcassa. Padrão de consumo de álcool em estudantes universitários (calouros) e diferença entre os gêneros. **Temas em psicologia**, v. 24, n. 1, p. 313-323, 2016.

SILVEIRA, Camila Magalhães et al. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 35, p. 31-38, 2008.

UNODC - UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **DRUGS AND AGE: Drugs and associated issues among young people and older people**. Vienna, Áustria. 2018.

WECHSLER, Henry; NELSON, Toben F. Binge drinking and the American college students: What's five drinks?. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 15, n. 4, p. 287, 2001.

ZENIC, Natasa et al. Gender-specific analyses of the prevalence and factors associated with substance use and misuse among Bosniak adolescents. **International journal of environmental research and public health**, v. 12, n. 6, p. 6626-6640, 2015.

GLOSSÁRIO

BEBIDA ALCOÓLICA: bebida que contem 0,5 grau Gay-Lussac ou mais de concentração de álcool (ANDRADE et al., 2012).

BINGE DRINKING: uso pesado ou beber pesado episódico, entre os jovens (CHAVEZ et al., 2011). O que corresponde a quatro ou mais doses de bebidas alcoólicas para mulheres e cinco ou mais doses para homens, independentemente da frequência deste consumo. Em termos de concentração alcoólica sanguínea, equivale a aproximadamente 80 mg/dl (0,08%) no indivíduo adulto (NIAAA, 2005).

CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA: pode ser frequente ou não, de forma que a pessoa possa somente experimentar a bebida uma vez e depois não queira ingerir mais, ou pode ser que até queira consumir, mas o faz em intervalos longos (ANDRADE et al., 2012).

CONSUMO EXCESSIVO: se dá quando a pessoa consome com frequência a bebida, podendo ser prejudicial à saúde, porém o indivíduo ainda tem controle com relação à vontade/consumo (ANDRADE et al., 2012).

DEPENDÊNCIA: distúrbio crônico em que o indivíduo se torna incapaz de resistir ao desejo de usar a substância. (ANDRADE et al., 2012).

TABACO: produto do qual deriva a nicotina que tem efeito estimulante e relaxante (ANDRADE et al., 2012).

DROGA: substância entorpecente, alucinógena e excitante que fornece ao usuário uma sensação que lhe pareça prazerosa (FERREIRA, 2010).

DROGAS EM GERAL: álcool, produtos do tabaco, outras drogas e outros psicofármacos (fonte: o autor).

MACONHA: droga oriunda de folhas de *Cannabis Sativa* (ANDRADE et al., 2012) que tem como efeito euforia e relaxamento.

ABUSO DE DROGAS: forma de uso recorrente em que o indivíduo é ciente da existência de um problema social, ocupacional, psicológico ou físico (ANDRADE et al., 2012).

USO NA VIDA: uso experimental, ou seja, “pelo menos uma vez na vida” (ANDRADE et al., 2012).

ANEXO A – QUESTIONÁRIO AUDIT

1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool? [Escreva o número que melhor corresponde à sua situação.]
0 = nunca
1 = uma vez por mês ou menos
2 = duas a quatro vezes por mês
3 = duas a três vezes por semanas
4 = quatro ou mais vezes por semana
2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?
0 = uma ou duas
1 = três ou quatro
2 = cinco ou seis
3 = de sete a nove
4 = dez ou mais
3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?
0 = nunca
1 = menos de uma vez por mês
2 = pelo menos uma vez por mês
3 = pelo menos uma vez por semana
4 = diariamente ou quase diariamente
4. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?
0 = nunca
1 = menos de uma vez por mês
2 = pelo menos uma vez por mês
3 = pelo menos uma vez por semana
4 = diariamente ou quase diariamente
5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?
0 = nunca
1 = menos de uma vez por mês
2 = pelo menos uma vez por mês
3 = pelo menos uma vez por semana
4 = diariamente ou quase diariamente
6. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou de beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?
0 = nunca
1 = menos de uma vez por mês
2 = pelo menos uma vez por mês
3 = pelo menos uma vez por semana
4 = diariamente ou quase diariamente

7. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?
0 = nunca
1 = menos de uma vez por mês
2 = pelo menos uma vez por mês
3 = pelo menos uma vez por semana
4 = diariamente ou quase diariamente
8. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?
0 = nunca
1 = menos de uma vez por mês
2 = pelo menos uma vez por mês
3 = pelo menos uma vez por semana
4 = diariamente ou quase diariamente
9. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?
0 = não
1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses
10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?
0 = não
1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

ANEXO B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (pesquisa quantitativa)



Você está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo intitulado **“Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018”**, o qual objetiva avaliar as condições de saúde dos universitários da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV). O conhecimento oriundo deste estudo poderá proporcionar informações importantes sobre as vulnerabilidades dos jovens universitários em relação à sua saúde.

A pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, níveis Doutorado e Mestrado, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), situada em São Leopoldo (RS), tendo como pesquisadores responsáveis: o Professor Marcos Pascoal Pattussi (UNISINOS) e vários professores da UniRV que desenvolvem o seu Mestrado ou Doutorado nessa universidade.

Se você aceitar participar, responderá um questionário padronizado, pré-testado e autoaplicável, composto por cerca de 200 perguntas em aproximadamente 60 minutos. Esses dados serão digitalizados e posteriormente analisados estatisticamente.

Você tem plena liberdade de participar ou não deste estudo, assim como de desistir a qualquer momento sem nenhum prejuízo para sua pessoa. Você não terá nenhuma recompensa nem despesa por sua participação

Os dados obtidos nos questionários serão confidenciais. O anonimato está garantido. Nenhum participante será identificado por seu nome ou matrícula, nem no banco de dados do computador, nem na divulgação dos resultados em eventos científicos e em revistas científicas da área. Os questionários ficarão sob guarda na UniRV por cinco anos e após esse período serão incinerados.

Os riscos em sua participação serão mínimos, podendo gerar algum desconforto ou constrangimento em responder alguma das questões, as quais você tem total liberdade para

respondê-las ou não. Qualquer dúvida você poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores responsáveis por meio dos endereços e telefones abaixo relacionados.

Cabe ressaltar que o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISINOS e da UniRV.

Esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado em duas vias, ficando uma para o participante e outro para o pesquisador.

Rio Verde, ____/10/2018

Assinatura do participante

Pesquisador Responsável

Pesquisador Responsável na UNISINOS: Prof. Marcos Pascoal Pattussi
Endereço: Av. Unisinos 950, Bairro Cristo Rei, 93022-750 - São Leopoldo-RS.
Telefone: (51) 35911230. E-mail: mppattussi@unisininos.br

Pesquisador Responsável na UniRV: Berenice Moreira
Endereço: R. Rui Barbosa No. 3, Centro, Rio Verde-GO.
Telefone: (64) 35221446. E-mail: cep@unirv.edu.br

II - RELATÓRIO DE CAMPO

1 INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o trabalho de campo do projeto coletivo de pesquisa intitulado “Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018” que subsidiará dissertações de mestrado e teses de doutorado do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Do Vale Do Rio Dos Sinos – UNISINOS desenvolvidas no âmbito da parceria com a Universidade de Rio Verde (UniRV). Os mestrandos e doutorandos são professores efetivos e comissionados da Universidade de Rio Verde - UniRV regularmente matriculados no respectivo Programa de Pós-Graduação. Particularmente, esse relatório também irá descrever o percurso analítico da presente dissertação que resultou na produção de um artigo científico a ser apresentado na seção a seguir.

O projeto coletivo de pesquisa foi um estudo transversal com base escolar (universitária) em que dados foram coletados por meio de um questionário padronizado, pré-testado e auto administrável que foram aplicados durante o período da aula. Os dados, portanto, foram referidos pelos participantes incluindo variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, reprodutivas, psicossociais e relacionadas à saúde. O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS (parecer nº 2.892.764) e da Universidade de Rio Verde – UniRV (parecer nº 2.905.704).

A análise de cada desfecho abordado no instrumento resultará nos trabalhos de mestrado e doutorado dos alunos, além de constituir um importante banco de dados da população estudada. Todo o processo de opções de temas, planejamento do estudo, logística de execução da pesquisa de campo, foi conduzido nas disciplinas de Seminário de Tese I e II, para o curso de Doutorado, e nas atividades de Métodos Quantitativos e Epidemiologia, para o curso de Mestrado, ofertadas ao longo de 2019.

A coleta de dados envolveu 16 mestrandos e 10 doutorandos sob supervisão de cada orientador/a e a coordenação do Prof. Dr. Marcos Pascoal Pattussi. O Quadro 1 abaixo apresenta a descrição dos pesquisadores, nível acadêmico e desfechos estudados:

PESQUISADOR	NÍVEL ACADÊMICO	DESFECHO
Adriana Vieira Macêdo Brugnoli	Doutorado	Nível de Atividade Física
Ana Paula Rodrigues Rezende	Mestrado	Síndrome Pré-menstrual
Ana Paula Sá Fortes Silva Gebrim	Mestrado	Padrão de Consumo de Bebidas Alcolólicas
Berenice Moreira	Doutorado	Uso de Preservativo e Normas de Gênero
Cinthia Cardoso Moreira	Mestrado	Foto exposição e Foto proteção
Danyelly R. Machado Azevedo	Mestrado	Dor Musculoesquelética
Erickson Cardoso Nagib	Mestrado	Contracepção de Emergência
Ernando Assunção Ferreira	Doutorado	Saúde Bucal
Fernanda R. Alvarenga Mendes	Doutorado	Práticas anticonceptivas e Intenções Reprodutivas
Flávio Adorno Rosa	Mestrado	Medicação para Ereção
Gabrielly Cruvinel Fernandes	Doutorado	Dependência da Internet
Giordanne Guimarães Freitas	Doutorado	Percepção de estresse
Glauco Rogério Alves da Costa	Mestrado	Uso de Drogas Ilícitas
Heloisa Silva Guerra	Doutorado	Comportamento Sedentário
Humberto Carlos de Faria Filho	Mestrado	Obesidade
Keila Santos Pereira Mereb	Mestrado	Sexo Casual
Ludimila Q. Oliveira Sguarezi	Mestrado	Características Reprodutivas e Obesidade
Marcelo Ramos	Mestrado	Acesso a Serviços de Saúde
Maria Carolina M. C. de Souza	Mestrado	Qualidade do Sono
Paulo Sergio de Oliveira	Mestrado	Cobertura Vacinal contra o Papiloma Vírus Humano
Rafaella de Carvalho Caetano	Mestrado	Tabagismo
Raiana Rodrigues Costa Melo	Mestrado	Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares
Renato Canevari Dutra da Silva	Doutorado	Sonolência Diurna
Rychard Arruda de Souza	Doutorado	Resiliência e Qualidade de Vida
Tiago Domingues	Doutorado	Uso de Substancias Psicoativas
Wayne Alves Alecrim	Mestrado	Intenções reprodutivas e Preferência por Tipo de parto

A população de estudo incluiu todos os universitários da área da saúde (Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, Enfermagem e Educação Física) da UniRV .

Para a logística de execução de trabalho de campo, os pesquisadores se dividiram em grupos de acordo com os cursos graduação e período de graduação de três Campi (Aparecida de Goiânia, Goianésia e Rio Verde) participantes.

2 EQUIPE DE PESQUISA E TREINAMENTO

A partir da organização do questionário, foi elaborado um manual de instruções tendo como finalidade orientar a equipe de campo (mestrandos e doutorandos), sobre o processo de coleta de dados, logística, codificação e possíveis dúvidas que poderiam surgir durante o planejamento e a coleta de dados do estudo principal.

A equipe da pesquisa foi composta por três coordenadores locais e 26 pesquisadores pós-graduandos em Saúde Coletiva (10 doutorandos e 16 mestrandos), além de 52 auxiliares de pesquisa, todos acadêmicos da UniRV. O coordenador geral ficou responsável pela condução do primeiro treinamento, estudo piloto e supervisão do trabalho de campo.

Cada Campus onde foi realizada a coleta de dados, contou com um coordenador, que foi responsável pela supervisão dos trabalhos de campo, definição do número de entrevistas por pesquisador, recolhimento dos questionários e gerenciamento do bancos de dados das equipes de campo. Cada membro da equipe de campo se responsabilizou pelo planejamento do trabalho de campo, aquisição de material, abordagem das turmas, aplicação e codificação dos questionários. Os auxiliares de pesquisa realizaram tarefas diversas como, organização de material, ligações telefônicas e digitação dos dados.

O primeiro treinamento, ocorrido de 18 a 21 outubro de 2018 na sede principal da UniRV (Rio Verde), teve duração aproximada de 40 horas e incluiu instruções gerais, dramatização, logística, codificação e planejamento e organização para a condução dos estudos piloto e principal. O treinamento e foi conduzido pelo coordenador geral do projeto, de forma presencial, com a presença de 11 pesquisadores incluindo os coordenadores locais.

O segundo treinamento ocorreu em 10 de novembro de 2018, nos períodos matutino e vespertino, na sede principal da UniRV (Rio Verde) e foi conduzido pelos três coordenadores locais. O treinamento contou com a presença de todos os pesquisadores, do coordenador geral (virtualmente), e reproduziu as orientações gerais do primeiro treinamento com duração aproximada de 8 horas.

Em ambos os treinamentos foram abordados os aspectos gerais da pesquisa. Todas as questões foram lidas e explicadas conforme o manual de instruções do instrumento de coleta de dados, sendo sanadas todas as dúvidas, e cronometrado o tempo gasto com a leitura para a aplicação do instrumento. Cada pesquisador responsabilizou-se pela apresentação das suas questões e algumas questões gerais foram expostas.

3 ESTUDO PILOTO

O estudo piloto ocorreu entre os dias 19 e 20 de outubro de 2018 e teve por finalidade testar a logística proposta, identificar possíveis falhas ainda presentes no instrumento, realizar adequações na forma de aplicação, estimar o tempo gasto para o preenchimento e necessidade de simplificação do questionário.

Para a realização do mesmo foram selecionadas, por conveniência, três turmas do décimo período do curso de graduação em Direito do turno noturno da UniRV, por apresentarem uma heterogeneidade de características gerais de saúde segundo a literatura, e por não fazerem parte dos cursos selecionados para participação no estudo principal.

No primeiro dia, das 19:00min as 19:50min, foram aplicados os questionários ao 10º período “A” do curso de graduação de Direito. Participaram neste dia, quatro pesquisadores e o coordenador responsável, havendo a apresentação aos alunos da pesquisa, da carta de autorização, e a distribuição dos termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) com o recolhimento deste após autorização dos universitários. Após esta etapa, foi dado início a leitura do questionário pelo pesquisador principal e o preenchimento simultâneo do mesmo pelos alunos presentes. Alguns acadêmicos que chegaram atrasados na sala de aula, foram esclarecidos pelos pesquisadores lá presentes, sobre o procedimento da pesquisa, e posterior convite a participação na pesquisa. O acadêmico que concordasse em participar dava início ao preenchimento do questionário, podendo ou não acompanhar a leitura simultânea dos questionários.

Após o término do preenchimento do questionário os mesmos foram depositados anonimamente pelos acadêmicos em uma urna disponibilizada para tal finalidade. No total, 27 questionários foram respondidos, houve 21 perdas, sendo 19 ausências e 2 questionários incompletos.

No segundo dia foram aplicados os questionários nas turmas do 10º período “B” e do 10º período “C” do curso de graduação de Direito, durante o período das 19:00min as 19:50min. Houve a participação de seis pesquisadores e o coordenador responsável, realizando o mesmo procedimento do dia anterior, apenas com a diferença que no 10º “B” não houve a leitura do questionário e no 10º “C” houve a leitura do questionário pelo pesquisador. As diferentes formas de aplicação do questionário nas turmas do projeto piloto, teve o intuito de analisar o tempo gasto para responder o questionário, observar o comportamento dos universitários, bem como a completude dos dados. Neste dia foi obtido na turma do 10º “B”

15 questionários respondidos e 21 perdas, sendo 20 ausentes e 1 recusa, e no 10º “C” 15 respondentes e 15 perdas, sendo 13 ausentes, 1 recusa e 1 questionário incompleto.

O estudo piloto demonstrou a factibilidade do estudo proposto, a compreensibilidade do instrumento, sendo que não houve necessidade de redução em sua extensão.

4 COLETA DE DADOS

Primeiramente, o projeto foi apresentado pelos Coordenadores da Pesquisa à Reitoria da UniRV. Após o consentimento e autorização por escrito, foi encaminhado à Pró Reitoria de Graduação e Pró Reitoria de Pesquisa para que tomassem conhecimento do projeto. Posteriormente, juntamente com a carta de autorização do Reitor, o projeto foi apresentado aos diretores dos cursos da saúde para assim solicitarem a elaboração de uma carta de apresentação da pesquisa aos professores.

A listagem de todos os acadêmicos elegíveis para a pesquisa foi requisitada junto ao setor de Tecnologia da Informação da Universidade, sendo esta listagem separada em ordem alfabética e distribuída por curso e período. Depois, os questionários identificados por números foram separados por turma, foram entregues à equipe de campo, responsável pela sua aplicação.

Durante o período de 12 a 23 de outubro foi realizada a divulgação da pesquisa, sendo disponibilizado no site da UniRV (www.unirv.edu.br) e no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) todas as informações referentes a esta pesquisa e o período de coleta de dados a ser realizada pelos pesquisadores, enfatizando a importância do estudo e, especialmente, da participação dos universitários selecionados.

O trabalho de campo teve início no dia 19 de novembro e foi finalizado no dia 07 de dezembro de 2018. Os pesquisadores responsáveis pela coleta foram divididos em conformidade aos campi de trabalho em que atuam como professor, e a distribuição dos questionários foi feita de forma proporcionalmente de acordo com a quantidade de acadêmicos em cada período de graduação em cada campus e curso.

Todo o trabalho de campo foi realizado somente pelos pesquisadores sendo que, durante a aplicação, foi realizado o seguinte procedimento padrão:

- Identificação de cada pesquisador de forma verbal e presença do crachá de identificação;
- Apresentação da carta autorização do Reitor da instituição e do Diretor do curso de graduação;
- Leitura da lista de presença dos alunos regularmente matriculados no período correspondente a coleta de dados;
- Apresentação dos termos gerais da pesquisa e do TCLE, ficando uma cópia do TCLE autorizado arquivada com o pesquisador e outra cópia com o entrevistado;
- Leitura geral do questionário em voz alta, clara e pausada, sem dar qualquer tipo de

ênfase em alguma questão ou termos específicos. Em caso de qualquer acadêmico não entender alguma questão, a leitura foi refeita;

- Depósito dos questionários preenchidos pelos estudantes na urna disponibilizada em cada sala de aplicação.

Os acadêmicos que não consentiram em participar da pesquisa foram autorizados a se retirarem da sala e considerados como perdas do estudo.

Após a finalização de cada aplicação foi realizado o preenchimento das planilhas para verificação das perdas, dos tipos ausência e da possibilidade de retorno. Foi realizado ainda mais uma aplicação dos questionários, sete dias após a primeira aplicação no mesmo horário e local da primeira aplicação, e ainda, foi enviando um comunicado no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) dos acadêmicos que após sete dias da segunda aplicação seria realizado a aplicação deste questionário em uma sala e horário pré-determinado por cada direção de curso de graduação.

O controle da coleta de dados foi realizado uma vez por semana, por todos os pesquisadores, em uma planilha compartilhada no drive do e-mail individual, onde cada pesquisador preenchia o número de questionários aplicados, o curso de graduação, o período de graduação, dados estes em conformidade com os códigos destinados a cada campus, curso e período. Foi também informado o número de perdas e recusas e o total de universitários elegíveis ainda não encontrados.

Ao finalizar a coleta de dados obteve-se 2.662 universitários respondentes, sendo 11 questionários incompletos os quais foram descartados. Foram contabilizadas 356 perdas: 346 ausentes, 8 recusas e 2 desistências. Foram consideradas perdas ou recusas aqueles universitários que não foram localizados ou que se recusaram a participar do estudo, após três possibilidades de encontros com os pesquisadores. Portanto as análises foram conduzidas com os dados de 2.295 participantes.

Posteriormente ao trabalho de campo, foi realizada a codificação individual de aproximadamente 87 questionários cada pesquisador o qual ficou responsável pela codificação dos questionários que aplicara. Dois monitores devidamente treinados para tal finalidade auxiliaram nessa tarefa.

5 ENTRADA E LIMPEZA DOS DADOS

Todos os questionários dos os campi 1 e 3 foram enviados em malotes lacrados para a coordenação do curso de graduação de medicina do campus 2, local que foi realizada a dupla digitação dos dados por duas duplas de monitores devidamente treinados no software EpiData 3.1 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos). A digitação dos dados iniciou após a coleta de dados principal e foi concluída no dia 27/02/2019.

A validação dos bancos duplicados foi realizada em cinco rodadas e eliminou todos os erros de digitação. Essa tarefa foi concluída no dia 15/04/2019. As inconsistências nas variáveis do banco de dados após a validação foram checadas e corrigidas através do software Stata 15.0 (Stata Corp, College Station, Estados Unidos).

6 ANÁLISE DE DADOS DA DISSERTAÇÃO

As análises para a presente dissertação também foram realizadas no programa Stata no mês de julho de 2019. Em uma etapa preliminar, foram recodificadas algumas das variáveis para a realização das análises.

Foi realizada a dupla-entrada dos dados no software EpiData 3.1 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos). A análise foi realizada no programa Stata 13.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos). Inicialmente, o padrão de consumo de álcool, com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram descritas de acordo com as variáveis independentes e testadas através do teste do Qui-quadrado de Pearson e de tendência linear. Em seguida, foram calculadas as RP brutas e ajustadas através de modelos de regressão de Poisson com variância robusta. O ajuste foi realizado pela inclusão dos três blocos de variáveis na seguinte sequência: sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais. Desse modo, as variáveis de cada bloco foram ajustadas entre si e pelos blocos anteriores. Foram mantidas em cada bloco apenas as variáveis com um nível de significância menor que 20% ($p \leq 0.20$). Todas as análises foram estratificadas por sexo e o nível de significância menor que 5% ($p < 0,05$) foi adotado para detectar as associações entre exposições e desfecho.

III – ARTIGO CIENTÍFICO

**PADRÃO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS E FATORES
ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE, RIO VERDE,
GOIÁS**

**CONSUMER PATTERN OF ALCOHOLIC BEVERAGES AND FACTORS
ASSOCIATED WITH UNIVERSITY HEALTH, RIO VERDE, GOIÁS**

Ana Paula Sá Fortes S. Gebrim^{a,b}

Maria Letícia R. Ikeda^a

^aPrograma de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, São Leopoldo, Brasil. Av. Unisinos 950, Cristo Rei - São Leopoldo, RS.

^bProfessora adjunta da Universidade de Rio Verde – UniRV.

Endereço para correspondência:

Ana Paula Sá Fortes S. Gebrim

Rua 31, Nº 404 – Centro, Correios / Caixa postal 11 - Goianésia, GO.

CEP 76.380-022. Fone: (62) 98108-5001

E-mail: ana.gebrim@unirv.edu.br

RESUMO

Objetivos: Investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, sua associação com variáveis sociodemográficas, acadêmicas, o uso de drogas ilícitas e tabagismo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de base universitária, cuja população foi constituída por 2.295 universitários vinculados aos cursos da saúde. O desfecho foi o padrão de consumo abusivo de bebidas alcoólicas e fatores associados em universitários da área da saúde. As exposições incluíram variáveis sócio demográficas, acadêmicas e comportamentais. A análise dos dados utilizou regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** Homens possuem uma prevalência 1,82 vezes a mais de consumo abusivo de álcool comparativamente às mulheres. Indivíduos que relataram ter usado drogas nos 30 dias apresentam uma razão de prevalência 2,95 vezes a mais quanto ao consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas. Fumantes possuem uma razão de prevalência de consumo de álcool 2,78 vezes a mais do que os indivíduos não fumantes. Indivíduos que relataram ter usado drogas nos 30 dias apresentam uma razão de prevalência 2,39 vezes a mais quanto ao consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas. Em relação à variável hábito de fumar, os fumantes possuem uma razão de prevalência de consumo de álcool 1,56 vezes a mais do que os indivíduos não fumantes. **Conclusão:** A prevalência de comportamentos de risco para uso abusivo de álcool entre os universitários estudados é alta, especialmente entre os homens. O presente estudo evidenciou que os indivíduos do sexo masculino, mais jovens (18 a 24 anos) e que usam drogas e são fumantes possuem um comportamento de risco para o uso abusivo de álcool. Diante desta constatação, fica claro que se faz necessário implementar medidas de cunho preventivo no âmbito universitário. Uma das medidas concebidas consiste em introduzir efetivamente o debate sobre o uso abusivo de álcool, em associação com o tabagismo e o uso de drogas ilícitas, especialmente junto à população universitária jovem.

Palavras chave: Universitários, estudantes, álcool, fatores de risco, tabaco e drogas

ABSTRACT

Objectives: To investigate the consumption of alcoholic beverages in UNIRV university students, their association with sociodemographic variables, the use of illicit drugs and smoking. **Methods:** This is a university-based cross-sectional study, whose population consisted of 2,295 university students linked to the university's courses in nursing, dentistry, medicine, physiotherapy, pharmacy and physical education. All students regularly enrolled during the research period, of both sexes and aged 18 years and over, were included. The outcome was the pattern of alcohol consumption and associated factors in undergraduate health students. Exhibits included sociodemographic, academic, and behavioral variables. Data analysis used Poisson regression with robust variance. **Results:** The data show that males, whites, aged 18 and 20, a Class A, without companions, who have failed and are between the 4th and the 7th period of their respective course, and who use drugs and are smokers, have a risk behavior for alcohol abuse. 80.3% of the participating academics did not use drugs in the last 30 days and 90% declared themselves as non-smokers. Men have a 1.82 times higher prevalence of alcohol abuse compared to women. Individuals reporting drug use within 30 days have a 2.95-fold higher prevalence rate for alcohol abuse than non-drug users. Smokers have a 2.78 times higher prevalence rate of alcohol consumption than non-smokers. Individuals who reported having used drugs within 30 days had a 2.39 times higher prevalence rate for alcohol abuse than non-drug users. Regarding the variable smoking, smokers have a prevalence ratio of 1.56 times higher alcohol consumption than non-smokers. **Conclusion:** The prevalence of risky behaviors for alcohol abuse among the undergraduates studied is high, especially among men. The present study showed that younger males (18 to 24 years old) who use drugs and are smokers have a risk behavior for alcohol abuse. Given this finding, it is clear that it is necessary to implement preventive measures at the university level. One of the measures designed is to effectively introduce the debate on alcohol abuse, in association with smoking and illicit drug use, especially among the young university population

Keywords: University students, students, alcohol, risk factors, tobacco and drugs

INTRODUÇÃO

A experimentação de bebidas alcoólicas ocorre com frequência durante a fase da adolescência, pois nesse período o indivíduo sofre intensas mudanças psicossociais e biológicas. Essa experimentação e o uso de bebidas alcoólicas estão ligados a fatores socioculturais e ambientais, uso de substâncias psicoativas por familiares e amigos, além de conflitos psicossociais e sentimentos negativos, solidão (MALTA et al., 2014).

Nesse sentido, a experimentação de bebida alcoólica que acontece ocasionalmente, pode se tornar corriqueira e posteriormente gerar dependência (SILVA e TUCCI, 2016).

O Ministério da Saúde enfatiza que a dependência pelo álcool se caracteriza como um transtorno onde há predominância da heterogeneidade, pois atinge as pessoas de formas variadas, por diferentes razões e contextos e que o surgimento de novas substâncias e produtos acabam gerando novas formas de consumo e conseqüentemente, necessitam de outros meios para promover a prevenção (ANDRADE, 2012). Assim sendo, o consumo de bebidas alcoólicas pode ser considerado um problema de saúde pública, pois há uma preocupação por parte do Ministério da Saúde no que se refere ao consumidor desses produtos, que pode sair de uma situação onde experimenta ou consome eventualmente a bebida, para um consumo excessivo.

Cabe salientar que o fato de experimentar ou consumir eventualmente, não quer dizer que o indivíduo chegará à situação de dependência. Porém, a Sociedade Brasileira de Pediatria adverte que as pessoas que consomem bebidas alcoólicas, mesmo que em pequenas quantidades (e principalmente aos que o fizeram quando ainda eram crianças e/ou adolescentes), devem ficar atentas, pois esse consumo pode gerar graves conseqüências no futuro (SBP, 2017).

Estudo realizado nos Estados Unidos evidenciou que a disseminação do uso do tabaco entre universitários ocorreu em conjunto com o uso intenso de álcool. Esse dado sugere que o uso associado das duas substâncias pode ser decorrente da maior facilidade do estudante de estabelecer interação social, manter-se desperto e se acalmar ao se sentir embriagado, principalmente em festas só em que jovens buscam obter essas vantagens (NICTER et al., 2010).

Universitários da área da saúde, são considerados um grupo populacional de relevo e de especial interesse para o país, visto que eles possuem grande potencial para transmitir conhecimentos e informações à comunidade e usar suas competências profissionais para a

implementação de práticas, hábitos e comportamentos saudáveis. Nesse contexto, é necessário compreender o consumo de tabaco e álcool nessa população, a fim de desenvolver estratégias de promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas para melhoria das condições de saúde dos estudantes. Desse modo, a universidade estará investindo para minimizar problemas que afetam os setores social, econômico e político, e que estão vinculados ao consumo não recreacional de substâncias psicoativas (BLANDÓN et al., 2017). Considerando-se o impacto do consumo precoce de bebidas alcólicas no desenvolvimento de dependência, bem como a importância do consumo abusivo enquanto problema de saúde pública, é importante que se conheça o comportamento da população em relação a esse consumo para que desenvolvam ações de prevenção a ele. Sendo assim o presente estudo terá como objetivo investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, sua associação com variáveis sociodemográficas, o uso de drogas ilícitas e tabagismo.

MÉTODOS

A presente pesquisa é parte de um estudo maior intitulado “Perfil epidemiológico dos alunos da área de saúde da universidade de Rio Verde, Goiás, 2018”. Trata-se de um estudo transversal de base universitária com amostra do tipo censo, cuja população alvo foi constituída por todos os universitários vinculados aos cursos de enfermagem, odontologia, medicina, fisioterapia, farmácia e educação física dos campi Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia. Foram incluídos todos os estudantes, de ambos os sexos, regularmente matriculados durante o período da pesquisa, com idade igual ou maior a 18 anos. Por questões logísticas, ficaram excluídos os alunos do curso de Educação Física do campus de Caiapônia, único curso da saúde nesse campus. Foram excluídos do estudo também universitários com alguma deficiência que os impossibilitaram de responder o questionário.

Ao finalizar a coleta de dados obteve-se 2.662 universitários respondentes, sendo 11 questionários incompletos os quais foram descartados. Foram contabilizadas 356 perdas: 346 ausentes, 8 recusas e 2 desistências. Foram consideradas perdas ou recusas aqueles universitários que não foram localizados ou que se recusaram a participar do estudo, após, três possibilidades de encontros com os pesquisadores. Portanto as análises foram conduzidas com os dados de 2.295 participantes.

Adicionando-se 10% para perdas e 15% para controle de fatores de confusão, essa amostra, permitirá estimar agravos de saúde com 50% de prevalência (maior tamanho de amostra necessário) com uma precisão de 2,2% e intervalo de confiança de 95%. Para detectar

associações, adicionados 10% para perdas, essa amostra possuirá 80% de poder para estimar uma razão de prevalência de 1,13 com um intervalo de confiança de 95%.

Foi utilizado um questionário padronizado, pré-testado e autoaplicável incluindo variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, psicossociais e de uso de serviços de saúde. O estudo piloto foi realizado com a turma de um curso não elegível, visando testar a logística do trabalho de campo, a qualidade e compreensibilidade do instrumento, bem como uma estimativa da duração da resposta. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2018, tendo sido conduzida por uma equipe de campo previamente treinada. Os alunos ausentes no dia da coleta de dados foram posteriormente contatados e convidados a participarem da pesquisa em até três tentativas.

O padrão de consumo de álcool entre os universitários da área da saúde da UNIRV, será o desfecho desse estudo. Para tal, o entrevistado será questionado, sobre o seu padrão de consumo de álcool, utilizando o questionário AUDIT (Anexo 1). As variáveis serão:

a) Baixo risco ou abstinência: de acordo com National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) é um padrão de beber que significa beber quantidades moderadas e que não causam problemas ou até mesmo a abstinência de bebidas alcoólicas. Este padrão de consumo é distinto para homens e mulheres, devido às diferenças biológicas em termos de metabolismo do álcool e quantidade de água no organismo:

- Homens, dois copos de vinho, ou uma latinha de cerveja ou uma dose de 50ml de destilados.
- Mulheres: esses valores não correspondem devido ao metabolismo.

b) Uso de risco: ato de beber que causa problemas, individuais ou coletivos, de saúde ou sociais. Antigamente incluía o beber em resposta a problemas da vida. Algumas vezes, o beber problemático ou uso de risco é associado ao conceito de alcoolismo, como um estágio precoce ou menos grave. Um bebedor problemático é uma pessoa cuja forma de beber resultou em problemas de saúde ou sociais. O uso de risco é frequentemente definido em termos de exceder certo volume diário (por exemplo, 3 doses por dia) ou determinadas quantidades por vez (por exemplo, 5 doses por ocasião, pelo menos uma vez por semana) (BRASIL, 2019).

c) Possível dependência: para adultos saudáveis em geral, o consumo pesado ou dependência, significa consumir mais do que a dose diária (4 doses para homens e 3 para mulheres) diariamente (BRASIL, 2019).

d) Binge drinking: compreende o consumo de grandes quantidades de álcool em curto espaço de tempo (aproximadamente 2 horas), atingindo altos níveis de concentração alcoólica no sangue (em torno de 0,08g/dl). Para mulheres geralmente ocorre após 4 doses, e para homens após aproximadamente 5. Beber desta maneira pode acarretar sérios riscos à saúde e à segurança, incluindo acidentes de carro e ferimentos. A longo prazo, pode causar danos ao fígado e outros órgãos (NIAAA, 2015).

As variáveis independentes incluirão aspectos demográficos idade, sexo (masculino e feminino), estado civil, se trabalha atualmente, reprovação, socioeconômicos (classe econômica) e comportamentais (uso de drogas ilícitas e tabagismo). A variável idade foi analisada nas faixas etárias de 18 a 20 anos, 21 a 22 anos, 23 a 24 anos e com idade igual ou maior que 25 anos. Classe econômica será avaliada de acordo com Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa a qual é baseada em um sistema de pontos com perguntas sobre itens do domicílio da família, grau de escolaridade do chefe da família e acesso a serviços públicos, sendo classificada em classes A, B1, B2, C1, C2 e D-E (mais rica até mais pobre) (ABEP, 2018).

O tabagismo será avaliado pelo uso de cigarros industrializados e de outros produtos derivados do tabaco incluindo: cigarro de palha ou enrolados a mão, charuto, cigarrilha ou cachimbo, cigarro de cravo ou bali, narguilé e cigarro eletrônico (IBGE, 2016). Os estudantes serão classificados, quanto ao tabagismo, segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), em quatro categorias: fumantes diários, fumantes ocasionais, ex-fumantes e não-fumantes (SHAFEY; GUINDON, 2000). Fumantes diários serão definidos como aqueles que fumam, pelo menos, um cigarro ao dia por no mínimo um mês antes do preenchimento do questionário. Fumantes ocasionais serão aqueles que não fumam diariamente. Ex-fumantes serão aqueles que, após terem sido fumantes, deixaram de fumar há pelo menos um mês. E não-fumantes serão aqueles que nunca fumaram ou fumam há menos de 1 mês. Os fumantes diários e fumantes ocasionais serão enquadrados na categoria de fumantes atuais. Consumo de drogas ilícitas incluirá consumo na vida e no último mês de maconha, cocaína, crack, LSD, ecstasy, oxy, cola, loló, lança perfumes e outros (IBGE, 2016).

Foi realizada a dupla-entrada dos dados no software EpiData 3.1 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos). A análise foi realizada no programa Stata 13.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos). Inicialmente, o padrão de consumo de álcool, com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram descritas de acordo com as variáveis independentes e testadas através do teste do Qui-quadrado de Pearson

e de tendência linear. Em seguida, foram calculadas as RP brutas e ajustadas através de modelos de regressão de Poisson com variância robusta. O ajuste foi realizado pela inclusão dos três blocos de variáveis na seguinte sequência: sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais. Desse modo, as variáveis de cada bloco foram ajustadas entre si e pelos blocos anteriores. Foram mantidas em cada bloco apenas as variáveis com um nível de significância menor que 20% ($p \leq 0.20$). Todas as análises foram estratificadas por sexo e o nível de significância menor que 5% ($p < 0,05$) foi adotado para detectar as associações entre exposições e desfecho.

O estudo foi aprovado previamente pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale dos Sinos (parecer nº 2.892.764) e da Universidade de Rio Verde (parecer nº 2.905.704), obedecendo as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os alunos que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem aos questionários e podiam desistir de participar em qualquer momento, sendo os dados confidenciais.

RESULTADOS

O número de participantes incluídos na pesquisa foi de 2295 universitários regularmente matriculados nos cursos da área da saúde da UNIRV dos campi Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia, os quais atenderam aos critérios de elegibilidade do estudo. Foram contabilizados 11 questionários incompletos, os quais foram descartados, e 363 perdas, das quais 346 se deveram a ausência, 8 por recusa e 2 por desistência.

A Tabela 1 apresenta as características sócio-demográficas, acadêmicas e comportamentais dos alunos da UNIRV e o consumo abusivo de bebidas alcoólicas dos participantes. Em relação às variáveis sócio-demográficas, a maioria dos participantes é do sexo feminino (69,5%), com cor da pele branca (57,4%), sem companheiro (87,7%), não exerce atividade laboral (88,2%) e integram as classes econômicas A (42,6%) e B (41,9%).

Quanto as variáveis acadêmicas a maioria cursa Medicina (70,1%), encontra-se entre o 4º e o 7º período do seu respectivo curso (44%) e 83,2% não apresenta reprovação durante o curso. No tocante às variáveis comportamentais, constatou-se que 80,3% dos acadêmicos participantes não consumiu drogas nos últimos 30 dias. Já no concernente ao hábito de fumar, os dados revelaram que a maioria dos universitários (90%) se declarou como não fumante.

Foi avaliada a associação do uso abusivo de álcool com variáveis sócio-demográficas, acadêmicas e consumo de drogas e tabaco. A análise bruta evidenciou associação significativa com sexo masculino, idade menor que 20 anos, classe econômica A ($p < 0,001$), uso de drogas e tabagismo.

A tabela 2 mostra a análise multivariada, na análise bruta os homens possuem uma prevalência 1,82 vezes a mais de consumo abusivo de álcool comparativamente às mulheres ($p < 0,001$). Além disso, no que tange à idade, ficou evidenciado que os indivíduos com idade entre 18 e 20 anos apresentaram uma razão de prevalência 1,42 vezes a mais do que aqueles com idade superior ou igual a 25 anos ($p = 0,004$), os indivíduos que relataram ter usado drogas nos últimos 30 dias apresentam uma razão de prevalência 2,95 vezes a mais quanto ao consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas ($p < 0,001$), os fumantes possuem uma razão de prevalência de consumo de álcool 2,78 vezes a mais do que os indivíduos não fumantes ($p < 0,001$).

O modelo ajustado 1 mostra que permaneceram associados com o consumo excessivo de álcool o sexo, a idade e a classe econômica, mas com algumas reduções nas magnitudes. Em relação à idade, observa-se que os indivíduos com idade entre 23 e 24 anos deixaram de apresentar associação com o consumo abusivo de álcool. Apesar dos indivíduos que trabalham apresentarem uma razão de prevalência 1,21 vezes maior do que aqueles que não trabalham, a associação não foi significativa.

O modelo 2 considerou as variáveis sociodemográficas e as variáveis acadêmicas. A análise ajustada mostra que os resultados referentes às prevalências obtidos no modelo 1 foram mantidos com relação às variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, trabalha atualmente e classe econômica), com algumas variações nas magnitudes. Esses dados corroboram também os resultados obtidos com a amostra total. Em relação à variável curso, manteve-se a relação com a amostra total. Já em relação à reprovação, constatou-se um significativo aumento da razão de prevalência em relação ao modelo hierárquico, que passou a ser 1,41 vezes maior na comparação aos acadêmicos que não reprovam, aumentando também as magnitudes do intervalo de confiança.

O modelo 3 considerou as variáveis sócio-demográficas, acadêmicas e comportamentais. A análise ajustada mostrada no modelo 3 confirma os resultados referentes às prevalências obtidos na análise bruta, mantendo a relação com as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, trabalha atualmente e classe econômica), com diminuição nas magnitudes das razões de prevalência. Em relação às variáveis acadêmicas, o fator reprovação apresentou um aumento da razão de prevalência em relação à análise bruta,

que passou a ser 1,38 vezes maior de associação com o uso abusivo de álcool do que os acadêmicos que não reprovam.

A análise ajustada das variáveis comportamentais confirmou os resultados da análise bruta, mas com reduções nas razões de prevalência. Neste sentido, a análise ajustada do modelo 3 mostra que os indivíduos que relataram ter usado drogas nos 30 dias apresentam uma razão de prevalência 2,39 vezes a mais quanto ao consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas. Em relação à variável hábito de fumar, os fumantes possuem uma razão de prevalência de consumo de álcool 1,56 vezes a mais do que os indivíduos não fumantes.

DISCUSSÃO

O propósito principal deste estudo consistia em investigar o consumo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários da UNIRV, bem como sua associação com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais. Os resultados obtidos evidenciaram que indivíduos do sexo masculino, brancos, mais jovens (18 a 24 anos), que usam drogas e são fumantes possuem um comportamento de risco para o uso abusivo de álcool.

Estes resultados corroboram os existentes na literatura onde vários estudos também encontraram associação com sexo, sendo o masculino com maior risco de consumo abusivo (FERREIRA et al., 2010; BRASIL, 2010; PINSKY et al., 2010; GALDURÓZ et al., 2010; NUNES et al., 2012; RIBEIRO, 2007). O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras/Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas demonstrou que o consumo de risco abusivo de álcool é maior entre os homens do que entre as mulheres, numa proporção muito semelhante a encontrada no nosso estudo (BRASIL, 2010). Ribeiro (2007) constatou uma maior vulnerabilidade para os estudantes da área da saúde, uma vez que o estudo registrou entre a amostra estudada uma média de frequência de consumo de 1,9 vez por semana para mulheres e 3,6 vezes por semana para os homens. O sexo masculino apresentar comportamentos de risco mais elevado do que o sexo feminino pode ser encontrado em outros estudos. Existem evidências de que o álcool é a droga mais consumida por universitários podendo estar associado a outros comportamentos de risco, como direção sob o efeito de bebidas, consumo de tabaco e de drogas ilícitas, relação sexual desprotegida, envolvimento em brigas e situações de violência. As bebidas alcoólicas são usadas como estratégia de descontração, alívio de tensão e fortalecimento de elos de socialização entre os universitários (ELICKER et al., 2015). Seu consumo é incentivado nas

festas universitárias pelos colegas e mídia. Porém, o consumo habitual e abusivo pode trazer prejuízos para os projetos de vida, para a saúde e para a vida familiar, financeira e social. Universitários do gênero masculino apresentaram maior prevalência de consumo abusivo de álcool, e também do uso de drogas ilícitas, corroborando outros estudos (SOUSA et al., 2013; ELICKER et al., 2015; ROSA et al., 2015). Jovens do gênero masculino costumam ser mais propensos a exibir comportamentos de risco por causa de influência social e de fatores culturais de demonstração de poder (ELICKER et al., 2015; ANTONIASSI et al., 2015). Além disto Simões (2005) nos mostra que o sexo masculino apresenta mais problemas de externalização (problemas de comportamento e consumos), enquanto que o sexo feminino apresentam mais problemas de internalização (problemas com a imagem corporal e sintomas de mal-estar psicológico). Constata-se que, conforme aumenta a idade, o consumo abusivo de álcool diminui, o que sugere que o aumento da idade, acompanhado pela progressão nos estudos nas áreas da saúde, atuam como fatores inibidores do uso excessivo de álcool entre os acadêmicos que integram a amostra. Corrobora esta afirmação os dados do estudo que mostram que os indivíduos que se encontram entre o 8º e o 12º período apresentaram uma razão de prevalência 23% menor do que os acadêmicos que se encontram entre o 1º e o 3º período. Estudo sobre a prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool mostrou associação entre o uso abusivo de bebidas alcoólicas e a faixa etária jovem, verificando que os jovens apresentam maior chance de uso abusivo e dependência quando comparados aos demais grupos etários (FERREIRA et al., 2010; Iglesias et al.2007).

Conforme afirmaram Silva e Tucci (2016), ao ingressar na universidade, muitos estudantes deixam suas famílias e passam a residir em outras cidades, o que os leva, muitas vezes, a dividir moradia com outros estudantes. O novo contexto cria as condições para que esses acadêmicos vivenciem novas experiências, e tenham liberdade para tomar suas próprias decisões, além de passar um maior tempo no ambiente universitário (SILVA; TUCCI, 2016). Esse contato com outros estudantes faz com que se instale um padrão relacionado a hábitos, comportamentos e pensamentos e ao mesmo tempo, cria possibilidade de compartilhar anseios e angústias. E todo esse meio e a situação pelo qual esse estudante passa, acabam fazendo com que o mesmo procure um grupo com o qual se identifique e assim esse ambiente faz com que o indivíduo fique vulnerável, se tornando mais propenso a iniciar o consumo de álcool, tabaco e de outras drogas (ALMEIDA PINHEIRO et al., 2017). Em relação aos fatores comportamentais, o estudo revelou que há uma significativa associação entre o consumo abusivo de álcool, o tabagismo e o uso de drogas. No que tange a associação entre uso abusivo de álcool e tabagismo, verificou-se no estudo que os acadêmicos fumantes possuem

uma razão de prevalência de consumo de álcool 1,56 vezes a mais do que os indivíduos não fumantes. Na mesma direção, Costa et al. (2004) constataram que os tabagistas apresentaram maior prevalência de consumo abusivo de álcool, resultado este obtido por Ferreira et al. (2010) e Iglesias et al. (2007). Outro estudo realizado com estudantes universitários constatou uma prevalência de tabagismo de 8,6% a 48,75% (CHKHAIDZE et al., 2013), sendo estes jovens considerados bastante susceptíveis ao envolvimento com o álcool. Por conseguinte, alguns estudos sugerem que sejam direcionadas medidas preventivas a esta população, uma vez que está diretamente relacionado ao uso abusivo de álcool (BOTELHO et al., 2012). Embora o desenho transversal do estudo limite compreender o fenômeno como um todo, é possível inferir que o uso de cigarros estimule os jovens a usarem outras drogas, especialmente durante a adolescência, um período caracterizado por novas descobertas e conflitos (SWENDSEN et al., 2012). A utilização destas substâncias apresenta grande impacto na saúde dos adolescentes, estando diretamente associada com a mortalidade por causas externas (MARSHALL, 2014). Já foi comprovado que adolescentes com pais fumantes apresentaram mais chances de utilizar cigarro, álcool e drogas ilícitas. O fumo é um importante preditor para o uso de outras drogas ilícitas, e os comportamentos de risco parentais estão associados com comportamentos semelhantes de seus filhos adolescentes (BACKES et al., 2014). Abreu e Caiaffa (2011) observaram que jovens brasileiros que consomem cigarro, demonstraram que o estímulo familiar ou de amigos é o principal caminho para iniciar este uso. Reforçando tal achado, Taylor et al., 2004 encontraram que o ambiente social (pais, irmãos e amigos) pode afetar fortemente a chance de o adolescente utilizar álcool. Além do efeito de imitação dos filhos, relacionado aos hábitos dos pais, outro ponto que merece menção é uma possível predisposição genética à dependência química, podendo a dependência do álcool, das drogas ilícitas e do tabaco ser transmitida de pai para filho. Neste sentido, um dos modos de reduzir o uso de cigarro pelos adolescentes é cessação de tabagismo dos pais (BACKES et al., 2014). Zettler et al. (2005) nos mostra que jovens que moram sozinhos e apresentam sintomas como ansiedade, estresse e depressão pode atuar como potencial fator de risco para o tabagismo.

Já no que concerne à associação entre o uso abusivo de álcool e o uso de drogas, os resultados mostraram que os universitários usuários de drogas possuem uma prevalência 2,39 vezes a mais quanto ao consumo abusivo de álcool do que os não usuários de drogas. A este respeito, estudos revelaram que o consumo excessivo de bebidas alcólicas apresenta maior associação com os comportamentos de riscos, devido aos efeitos sobre o comportamento, inclusive para o uso de outras drogas (BOTELHO et al., 2012; IGLESIAS, 2007; FONSECA

et al., 2010). Outro estudo revelou também que os estudantes universitários são vulneráveis quando expostos a presença ao uso de substâncias psicoativas. O uso dessas substâncias, muitas vezes, acaba resultando em comportamentos de riscos (KERR-CORRÊA et al., 1999; FELIPE; GOMES, 2014).

Os formuladores de políticas de saúde não utilizam as evidências sobre o álcool, não identificam e não enfrentam interferências da indústria do álcool nem priorizam recursos, políticas e programas para o controle do álcool. O Relatório de Status Global sobre o Álcool e Saúde da OMS de 2018 estima que, anualmente, o álcool é responsável por mais de 25% das mortes mundiais em pessoas de 20 a 39 anos e mata mais de 3 milhões de pessoas. Além disso, estudos no Reino Unido, União Europeia e Austrália descobriram que o álcool é, no geral, mais prejudicial do que todas as outras drogas, tanto para seus consumidores como para terceiros (MARTEN; SALLY, 2020).

O consumo mundial de álcool também está se expandindo rapidamente e deve aumentar em mais de 10% até 2030. A indústria do álcool deturpa evidências dos efeitos adversos à saúde causados pelo álcool e procura desenvolver parcerias para retratar a indústria como um parceiro responsável, construindo argumentos que se concentram nos consumidores de álcool e não no fornecimento de álcool em si (MARTEN; SALLY, 2020).

A comunidade internacional continua a desconsiderar o controle do álcool como uma prioridade política que pode salvar vidas. A atenção política ao álcool não é nada proporcional à sua ameaça à saúde; o álcool mata mais pessoas anualmente do que HIV, tuberculose e malária juntos (MARTEN; SALLY, 2020).

Acadêmicos e profissionais de saúde pediram uma convenção – quadro sobre o controle do álcool; no entanto, antes que essa orientação possa ser feita, a comunidade internacional que atua no campo da saúde precisa reconhecer seu ponto cego (MARTEN; SALLY, 2020).

Por fim, cumpre destacar que este estudo apresentou como limitação sua natureza transversal, em que exposições e desfecho são avaliados no mesmo período de tempo. Por conseguinte, estudos longitudinais se fazem necessários para melhor elucidar os fatores de risco para a ocorrência do desfecho estudado. Além disso, o desenho transversal permite estabelecer associações sem, no entanto, inferir causalidade. Sugere-se, assim, que estudos futuros abordem também as causas do uso abusivo de álcool entre universitários da área da saúde.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados supramencionados, o presente estudo evidenciou que os indivíduos do sexo masculino, mais jovens (18 a 24 anos) e que usam drogas e são fumantes possuem um comportamento de risco para o uso abusivo de álcool. O estudo desenvolveu-se a partir de uma metodologia rigorosa sobre um desfecho relevante e ainda pouco investigado no país, sobretudo na região Centro Oeste do Brasil. Os resultados alertam para a alta prevalência de comportamentos de risco para uso abusivo de álcool entre universitários da área da saúde, demonstrando também diferenças entre homens e mulheres e associação com tabagismo e uso de drogas.

Especificamente em relação à universidade, é preciso refletir quais são as medidas adotadas para a promoção de comportamentos saudáveis, já que grande parte do tempo dos universitários é preenchido com atividades acadêmicas. É preciso oportunizar locais onde se possam vivenciar práticas saudáveis como atividade física orientada, alimentação equilibrada e debates sobre os benefícios de uma vida com qualidade. Nesse sentido, acredita-se que a universidade tenha um papel fundamental no estímulo à adoção de comportamentos positivos, não somente pela promoção de um ambiente saudável, mas também ajudando os jovens a refletirem criticamente sobre as desigualdades econômicas, sociais e culturais que interferem na adoção de comportamentos de risco, de modo que, de alguma forma, procurem diminuí-las com sua atuação profissional. Atualmente, as campanhas de prevenção, para conter o uso abusivo de bebidas alcoólicas entre universitários são escassas e dão ênfase ao risco de desenvolvimento do alcoolismo. Porém, devemos lembrar que o histórico de episódios de binge drinking é um marcador de risco para comportamentos danosos a saúde como uso de drogas, tabagismo, violência, acidente de trânsito entre outros. Assim os achados devem servir para subsidiar o desenvolvimento de estratégias preventivas específicas para essa população, ampliando também o conhecimento sobre o comportamento de adultos jovens quanto à exposição a esse comportamento de risco. Diante desta constatação, fica claro que se faz necessário implementar medidas de cunho preventivo no âmbito universitário. Entre estas medidas introduzir efetivamente o debate sobre o uso abusivo de álcool os fatores associados e os efeitos especialmente junto à esta população.

Sugere-se a realização de estudos que façam acompanhamento longitudinal com os acadêmicos, verificando como os fatores pessoais e ambientais se relacionam com a adoção de comportamentos de risco para a saúde ao longo do curso para direcionar políticas de intervenção.

REFERÊNCIAS

ABREU, Mery Natali Silva; CAIAFFA, Waleska Teixeira. Influência do entorno familiar e do grupo social no tabagismo entre jovens brasileiros de 15 a 24 anos. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 30, p. 22-30, 2011.

ANTONIASSI, Gilmar Jr.; DE MENESES GAYA, Carolina. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, p. 67-74, 2015.

BACKES, Dirce Stein et al. Indicadores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas em escolares de uma comunidade do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 899-906, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília: 2019.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras/Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**; GREA/IPQ-HCFMUSP. Org: Andrade AG, Duarte PCAV, Oliveira LG. Brasília: SENAD; 2010.

CHAIEB, José A.; CASTELLARIN, Cassio. Associação tabagismo-alcoolismo: introdução às grandes dependências humanas. **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 3, p. 246-254, 1998.

CHIAPETTI, Nilse; SERBENA, Carlos Augusto. Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma Universidade de Curitiba. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 2, p. 303-313, 2007.

COSTA, Juvenal S. et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 284-291, 2004.

ELICKER, Eliane et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 399-410, 2015.

FELIPE, I. C. V.; GOMES, A. M. T. Consumo de álcool entre acadêmicos da área da saúde: implicações para a prática profissional. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2014 jan/fev, v. 22, n. 1, p. 35-41.

FONSECA, Arilton Martins et al. Comparison between two household surveys on psychotropic drug use in Brazil: 2001 and 2004. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 663-670, 2010.

GALDURÓZ, José Carlos F. et al. Fatores associados ao uso pesado de álcool entre estudantes das capitais brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 267-273, 2010.

IGLESIAS, Verónica et al. Consumo precoz de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo de uso de marihuana. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 517-522, 2007.

MARSHALL, E. Jane. Adolescent alcohol use: risks and consequences. **Alcohol and alcoholism**, v. 49, n. 2, p. 160-164, 2014.

MARTEN, G. G. H. A.; SALLY, C .C. Álcool: o ponto cego da saúde global. **The Lancet Global Health.**, 2020.

NUNES, Jaceilde Mendes et al. Consumo de bebidas alcoólicas e prática do binge drinking entre acadêmicos da área da saúde. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, n. 3, p. 94-99, 2012.

PADUANI, Gabriela Ferreira et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, n. 1, p. 66-74, 2008.

PINSKY, Ilana et al. Patterns of alcohol use among Brazilian adolescents. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 32, n. 3, p. 242-249, 2010.

RIBEIRO, Elaine. **Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre universitários da área da saúde de uma faculdade do interior do Estado de São Paulo**. 2007. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

ROSA, Livia Ferreira de Araújo; NASCIMENTO, Adriano Roberto Afonso. Representações sociais de bebida alcoólica para homens universitários. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 67, n. 1, p. 3-19, 2015.

SIMÕES, C. Comportamentos de risco na adolescência. Dissertação de Doutorado. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana. 2005.

SOUSA, Thiago Ferreira de; JOSÉ, Helma Pio Mororó; BARBOSA, Aline Rodrigues. Condutas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 3563-3575, 2013.

SWENDSEN, Joel et al. Use and abuse of alcohol and illicit drugs in US adolescents: Results of the National Comorbidity Survey–Adolescent Supplement. **Archives of general psychiatry**, v. 69, n. 4, p. 390-398, 2012.

TAYLOR, Jennifer E. et al. Saturation of tobacco smoking models and risk of alcohol and tobacco use among adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 35, n. 3, p. 190-196, 2004.

WAGNER, Gabriela Arantes et al. Alcohol and drug use among university students: gender differences. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, n. 2, p. 123-129, 2007.

ZETTLER, Eduardo Walker et al. Prevalência do tabagismo entre estudantes de Medicina e fatores de risco associados. **Rev. AMRIGS**, v. 49, n. 1, p. 16-19, 2005.

TABELAS

TABELA 1. Características sócio-demográficas e comportamentais dos alunos da UNIRV x consumo abusivo de bebidas alcoólicas

Variável	n(%)	% risco álcool	Valor P*
sexo			
Feminino	1596(69,5)	21,7	<0,001*
Masculino	699(30,5)	39,4	-
Idade			
≥25 anos	417(18,2)	20,6	0,004**
23-24	508(22,1)	27,2	-
21-22	788(34,3)	28,5	-
18-20	582(25,4)	29,3	-
Cor da Pele			
Branco	1318 (57,4)	27,8	0,789
Negro/Pardo	869 (37,9)	27,5	-
Outros	108 (4,7)	26,6	-
Estado Civil			
Com companheiro	267(11,6)	21,9	0,51*
Sem companheiro	2012(87,7)	27,7	-
Trabalha atualmente			
Não	2025(88,2)	27,6	0,20*
Sim	223(9,7)	20,0	-
Classe econômica			
A	977(42,6)	33,9	<0,001**
B	962(41,9)	21,5	-
C	251(10,9)	21,8	-
Reprova			
Não	191(83,2)	26,4	0,135*
Sim	371(16,2)	30,3	-
Uso de drogas últimos 30 dias			
Não	1842(80,3)	20,08	<0,001*
Sim	352(15,3)	61,4	-
Hábito de fumar			
Não fumante	2066(90,0)	23,7	<0,001*
Fumante	168(7,3)	66,0	-
Curso			
Medicina	1609(70,1)	28,0	0,087**
Outros	671(29,2)	24,4	-

*Teste do Quiquadrado de Pearson

** Tendência linear

TABELA 2. Associação entre consumo abusivo de álcool e variáveis sócio demográficas, acadêmicas e comportamentais em acadêmicos da UNIRV.

	Análise bruta RP(IC95%)	Modelo 1 RP(IC95%)	Modelo2 RP(IC95%)	Modelo 3 RP(IC95%)
Sexo				
Feminino	1	1	1	1*
Masculino	1,82(1,59-2,08)*	1,76(1,74-2,02)*	1,74(1,51-1,99) ^a	1,44(1,25-1,65)
Idade				
≥25 anos	1	1	1	1**
23-24	1,32(1,04-1,69)	1,24(0,96-1,59)	1,25(0,97-1,60)	1,26(0,99-1,60) ^b
21-22	1,39(1,11-1,74)	1,34(1,07-1,68)	1,36(1,08-1,71)	1,27(1,02-1,59)
18-20	1,42(1,12-1,80)	1,32(1,04-1,69)	1,37(1,07-1,75)	1,33(1,04-1,68)
Estado Civil				
Com companheiro	1	1	1	1*
Sem companheiro	1,26(0,99-1,62)	1,22(0,95-1,58)	1,24(0,95-1,59) ^a	1,17(0,91-1,50)
Trabalha atualmente				
Não	1	1	1	1*
Sim	1,38(1,04-1,83)	1,21(0,91-1,62)	1,24(0,92-1,66) ^a	1,04(0,77-1,39)
Classe econômica				
A	1	1	1	1**
B	0,98(0,74-1,28)	0,99(0,75-1,31)	0,99(0,75-1,31)	0,92(0,71-1,20) ^b
C	1,55(1,20-2,00)	1,43(1,10-1,87)	1,42(1,09-1,86)	1,27(0,98-1,63)
Curso				
Medicina	1	-	1	1
Outros	1,14(0,97-1,34)		1,15(0,93-1,43) ^a	1,07(0,87-1,31)
Reprova				
Não	1	-	1	1*
Sim	1,14(0,96-1,36)		1,41(1,13-1,77) ^a	1,38(1,10-1,71)
Uso de drogas últimos 30 dias				
Não	1	-	-	1*
Sim	2,95(2,61-3,35)			2,39(2,07-2,78) ^b
Hábito de fumar				
Não fumante	1	-	-	1*
Fumante	2,78(2,42-3,19)			1,56(1,31-1,84) ^b

Nota: *Teste do qui-quadrado. ** Teste de tendência linear

Modelo 1: análise ajustada, permanecendo no modelo final as variáveis com significância menor que 5% ($p < 0,05$); Modelo 2: análise ajustada para todas variáveis socioeconômicas, acadêmicas e comportamentais, independentemente da significância estatística; ^a ajustado para sexo, estado civil, trabalha atualmente, curso, reprova; Modelo 3: padrão de consumo de álcool ajustado com ^b idade, classe econômica, uso de drogas últimos 30 dias, hábito de fumar.

**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(PESQUISA QUANTITATIVA)**



Você está sendo convidado a participar voluntariamente do estudo intitulado **“Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018”**, o qual objetiva avaliar as condições de saúde dos universitários da área da saúde da Universidade de Rio Verde (UniRV). O conhecimento oriundo deste estudo poderá proporcionar informações importantes sobre as vulnerabilidades dos jovens universitários em relação à sua saúde.

A pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, níveis Doutorado e Mestrado, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), situada em São Leopoldo (RS), tendo como pesquisadores responsáveis: o Professor Marcos Pascoal Pattussi (UNISINOS) e vários professores da UniRV que desenvolvem o seu Mestrado ou Doutorado nessa universidade.

Se você aceitar participar, responderá um questionário padronizado, pré-testado e autoaplicável, composto por cerca de 200 perguntas em aproximadamente 60 minutos. Esses dados serão digitalizados e posteriormente analisados estatisticamente.

Você tem plena liberdade de participar ou não deste estudo, assim como de desistir a qualquer momento sem nenhum prejuízo para sua pessoa. Você não terá nenhuma recompensa nem despesa por sua participação

Os dados obtidos nos questionários serão confidenciais. O anonimato está garantido. Nenhum participante será identificado por seu nome ou matrícula, nem no banco de dados do computador, nem na divulgação dos resultados em eventos científicos e em revistas científicas da área. Os questionários ficarão sob guarda na UniRV por cinco anos e após esse período serão incinerados.

Os riscos em sua participação serão mínimos, podendo gerar algum desconforto ou constrangimento em responder alguma das questões, as quais você tem total liberdade para

respondê-las ou não. Qualquer dúvida você poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores responsáveis por meio dos endereços e telefones abaixo relacionados.

Cabe ressaltar que o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISINOS e da UniRV.

Esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado em duas vias, ficando uma para o participante e outro para o pesquisador.

Rio Verde, ____/10/2018

Assinatura do participante

Pesquisador Responsável

Pesquisador Responsável na UNISINOS: Prof. Marcos Pascoal Pattussi
Endereço: Av. Unisinos 950, Bairro Cristo Rei, 93022-750 - São Leopoldo-RS.
Telefone: (51) 35911230. E-mail: mppattussi@unisinos.br

Pesquisador Responsável na UniRV: Berenice Moreira
Endereço: R. Rui Barbosa No. 3, Centro, Rio Verde-GO.
Telefone: (64) 35221446. E-mail: cep@unirv.edu.br

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ALUNOS DA ÁREA DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE – GO 2018

Número do questionário ____ ____ ____ ____

Curso _____

Disciplina _____

Coordenador ____ ____

Prezado(a) universitário(a):

Muito obrigado por participar da nossa pesquisa! As suas respostas são muito importantes, pois irão ajudar a conhecer a saúde dos alunos da Universidade de Rio Verde.

Orientações para responder o questionário:

- ✓ Não coloque o seu nome no questionário, pois **você não será identificado**.
- ✓ Isso não é um teste, portanto **não existem questões certas ou erradas**.
- ✓ Por favor, seja honesto e verdadeiro nas suas respostas.
- ✓ Responda espontaneamente, não pense muito e responda rapidamente cada questão.
- ✓ Marque um **X** nas questões de marcar e sempre escolha apenas **1 (uma) alternativa**.
- ✓ Nas questões de completar, você deve **preencher** com a informação que está sendo solicitada.
- ✓ **Não** mostre as suas respostas para ninguém.
- ✓ Se você tiver dúvida, por favor levante a mão que um responsável irá lhe auxiliar.
- ✓ Sua participação é muito importante, por favor **não deixe questões em branco**.

Vams iniciar com algumas perguntas gerais sobre você		
1. Número do questionário:	----	id _ _ _ _
2. Data da entrevista:	__/__/__	datae __/__/__
3. Qual o dia, mês e ano do seu nascimento?	__/__/__	datan __/__/__
4. Qual sexo consta na sua certidão de nascimento?	1 <input type="checkbox"/> Feminino 2 <input type="checkbox"/> Masculino	sexo _
5. Qual a cor natural dos seus olhos?	1 <input type="checkbox"/> Preto 2 <input type="checkbox"/> Castanho 3 <input type="checkbox"/> Verde 4 <input type="checkbox"/> Azul	olhos _
6. Qual a cor natural dos seus cabelos?	1 <input type="checkbox"/> Preto 2 <input type="checkbox"/> Castanho 3 <input type="checkbox"/> Loiro 4 <input type="checkbox"/> Ruivo	cabelo _
8. Qual cor ou raça você é?	1 <input type="checkbox"/> Branco 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Parda 4 <input type="checkbox"/> Amarela 5 <input type="checkbox"/> Indígena	cor _
9. Qual seu estado civil?	1 <input type="checkbox"/> Solteiro(a) 2 <input type="checkbox"/> Casado(a) 3 <input type="checkbox"/> Com companheiro(a) 4 <input type="checkbox"/> Viúvo(a) 5 <input type="checkbox"/> Outro	ecivil _
10. Com quem você mora?	1 <input type="checkbox"/> Sozinho(a) 2 <input type="checkbox"/> Com ambos os pais 3 <input type="checkbox"/> Com um dos pais 4 <input type="checkbox"/> Com outro familiar 5 <input type="checkbox"/> Com esposo(a)/ companheiro(a) 6 <input type="checkbox"/> Com colegas/amigos/etc.	mora _
11. Você está trabalhando atualmente?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	trabal _
Agora vamos falar sobre a vida acadêmica		
12. Qual é o seu curso?	1 <input type="checkbox"/> Medicina 3 <input type="checkbox"/> Biomedicina 2 <input type="checkbox"/> Enfermagem 4 <input type="checkbox"/> Fisioterapia 5 <input type="checkbox"/> Psicologia 6 <input type="checkbox"/> Educação Física	curso _

	7 <input type="checkbox"/> Odontologia 8 <input type="checkbox"/> Nutrição	
13. Em que mês e ano e semestre ingressou na faculdade?	Mês: __ Ano: _ _ _ _	ingmes __ ingano _ _ _ _
14. Em qual turno você estuda:	1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Tarde 3 <input type="checkbox"/> Noite 4 <input type="checkbox"/> Mais de um turno	turno _
15. Em qual semestre do curso você está?	Estou no __ __ semestre	semest __
16. Você reprovou em alguma disciplina no curso que está estudando?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	reprov _
17. Você está estudando na cidade em que sempre morou?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	estmora _
Agora, queremos saber a sua opinião sobre a sua saúde. Esta informação nos ajudará a saber como você se sente. Por favor, marque a resposta que melhor corresponde a sua opinião.		
18. Em geral, como você diria que sua saúde está?	1 <input type="checkbox"/> Excelente 2 <input type="checkbox"/> Muito boa 3 <input type="checkbox"/> Boa 4 <input type="checkbox"/> Razoável 5 <input type="checkbox"/> Ruim	asaude _
19. Como você diria que está a sua saúde comparada com quando iniciou na universidade:	1 <input type="checkbox"/> Melhor 2 <input type="checkbox"/> Igual 3 <input type="checkbox"/> Pior	asaudeu _
17. Como você diria que está a sua saúde comparada com pessoas da mesma idade que a sua?	1 <input type="checkbox"/> Excelente 2 <input type="checkbox"/> Muito boa 3 <input type="checkbox"/> Boa 4 <input type="checkbox"/> Razoável 5 <input type="checkbox"/> Ruim	asaudep _
Agora, iremos fazer algumas perguntas sobre suas medidas:		
18. Qual é a sua altura em metros?	_ , _ _ m	altura _ , _ _
19. Qual é o seu peso em kilogramas?	_ _ _ Kg	peso _ _ _
20. Qual era o seu peso no início do curso de graduação?	_ _ _ Kg	pesogr _ _ _

<p>21. Como você se considera em relação ao seu peso atual?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Magro(a) 2 <input type="checkbox"/> Normal 3 <input type="checkbox"/> Acima do peso 4 <input type="checkbox"/> Gordo(a) 9 <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>relpeso _</p>
<p>22. Seus pais são ou eram gordos/obesos?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Nenhum deles 2 <input type="checkbox"/> Sim, mãe 3 <input type="checkbox"/> Sim, pai 4 <input type="checkbox"/> Sim, ambos 9 <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>paigor _</p>
<p>Em relação aos seus hábitos alimentares, como você diria:</p>		
<p>23. Quantos dias por semana você come fruta ou toma suco natural de fruta?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Raramente/Nunca 2 <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias por semana 3 <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana 4 <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana 5 <input type="checkbox"/> Todos os dias</p>	<p>frutads _</p>
<p>24. Em um dia comum, quantas porções de frutas você come ou copos de suco natural de fruta você toma por dia?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não como fruta nem bebo suco natural de fruta 2 <input type="checkbox"/> Uma 3 <input type="checkbox"/> Duas 4 <input type="checkbox"/> Três 5 <input type="checkbox"/> Quatro 6 <input type="checkbox"/> Cinco ou mais</p>	<p>frutapd _</p>
<p>25. Quantos dias por semana você come verduras ou legumes?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Raramente/Nunca 2 <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias por semana 3 <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana 4 <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana 5 <input type="checkbox"/> Todos os dias (pelo menos 1x/dia)</p>	<p>verlegds _</p>
<p>26. Em um dia comum, quantas porções de verduras ou legumes você come?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não como verduras nem legumes 2 <input type="checkbox"/> Uma 3 <input type="checkbox"/> Duas 4 <input type="checkbox"/> Três 5 <input type="checkbox"/> Quatro 6 <input type="checkbox"/> Cinco ou mais</p>	<p>verlegpd _</p>

<p>27. Com que frequência você costuma comer doces, balas ou bolos?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Raramente/Nunca 2 <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias/ por semana 3 <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana 4 <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana 5 <input type="checkbox"/> Todos os dias 6 <input type="checkbox"/> Várias vezes todos dias (pelo menos 1x/dia)</p>	<p>docefreq _</p>
<p>28. Com que frequência você costuma beber refrigerante (normal/diet/light)?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Raramente/Nunca 2 <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias por semana 3 <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana 4 <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana 5 <input type="checkbox"/> Todos os dias 6 <input type="checkbox"/> Várias vezes ao dia (pelo menos 1x/dia)</p>	<p>refrifreq _</p>
<p>29. Com que frequência você fazer lanches rápidos ou comer fastfood (hambúrguer, pastéis, cachorro quente, coxinha, etc...)?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Raramente/Nunca 2 <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias por semana 3 <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias por semana 4 <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias por semana 5 <input type="checkbox"/> Todos os dias (pelo menos 1x/dia) 6 <input type="checkbox"/> Várias vezes ao dia</p>	<p>fastfood _</p>

Agora queremos saber o tempo que você gasta fazendo **ATIVIDADES FÍSICAS** e de **LAZER** como praticar esporte (futebol, voleibol, basquete, handebol), correr, andar de bicicleta, nadar, dançar. As perguntas abaixo estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA SEMANA**. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim.

Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.

30. Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:

Em quantos dias da última semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou

<p>como forma de exercício?</p> <p>Dias _ por SEMANA 0 <input type="checkbox"/> Nenhum</p>	<p>caminha _</p>
<p>31. Nos dias em que você caminhou por <u>pelo menos 10 minutos contínuos</u> quanto tempo no total você gastou caminhando <u>por dia</u>?</p> <p>Horas: _ _ Minutos: _ _</p>	<p>hcamin _</p> <p>—</p> <p>mcamin _</p> <p>—</p>
<p>32. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades <i>MODERADAS</i> por <u>pelo menos 10 minutos contínuos</u>, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (<i>POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA</i>).</p> <p>Dias _ por SEMANA 0 <input type="checkbox"/> Nenhum</p>	<p>amoder _</p>
<p>33. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por <u>pelo menos 10 minutos contínuos</u>, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades <u>por dia</u>?</p> <p>Horas: _ _ Minutos: _ _</p>	<p>hamoder</p> <p>—</p> <p>mmoder _</p> <p>—</p>
<p>34. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades <i>VIGOROSAS</i> por <u>pelo menos 10 minutos contínuos</u>, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração.</p> <p>Dias _ _ por SEMANA 0 <input type="checkbox"/> Nenhum</p>	<p>avigor _</p>
<p>35. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por <u>pelo menos 10 minutos contínuos</u> quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades <u>por dia</u>?</p> <p>Horas: _ _ Minutos: _ _</p>	<p>hvigor _ _</p> <p>mvigor _</p> <p>—</p>

<p>36. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você passa assistindo televisão?</p> <p>Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não assisto televisão</p> <p>Horas: __ Minutos: __ _ por dia</p>	<p>htv __ mtv __</p>
<p>37. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você passa usando o computador para trabalho, estudos ou lazer?</p> <p>Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não uso computador</p> <p>Horas: __ Minutos: __ _ por dia</p>	<p>hcomp __ mcomp __</p>
<p>38. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você passa jogando videogame?</p> <p>Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não jogo videogame</p> <p>Horas: _ _ Minutos: _ _ por dia</p>	<p>hgame __ mgame _</p>
<p>39. Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você permanece sentado no carro, moto ou ônibus?</p> <p>Escreva o número de horas e minutos gastos ao dia com a atividade</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não uso carro , moto ou ônibus</p> <p>Horas: _ _ Minutos: _ _ por dia</p>	<p>htran __ mtran _</p>
<p>Agora eu gostaria de fazer algumas perguntas sobre uso de produtos do tabaco que são fumados tais como: (cigarro industrializado, cigarro de palha ou enrolado à mão, cigarro de cravo ou de Bali, cigarro indiano ou bidis, cachimbo, charuto ou cigarrilha, narguilé ou cachimbo d'água</p>		
<p>40. Você fuma ou já fumou cigarros industrializados?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº46) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>expmt _</p>
<p>41. Se você já fumou cigarros industrializados, mas não fuma mais atualmente, há quanto tempo parou de fumar?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Parei menos de 1 mês (PULE PARA QUESTÃO nº46)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parei a mais de 1 mês (PULE PARA QUESTÃO nº46)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Eu fumo há mais de um mês</p>	<p>qtabaco _</p>
<p>42. Se você fuma atualmente, a mais de um mês. Em média, quantos cigarros industrializados você fuma por dia ou por semana atualmente?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não fuma este produto. (PULE PARA QUESTÃO nº46) 2 <input type="checkbox"/> Um ou mais por</p>	<p>fuma _ fumas _</p>

	dia. Quantos por dia? _ _ <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana? _ _ <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana. Quantos por mês? _ _ <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.	fumam _
43. Que idade você tinha quando começou a fumar cigarro diariamente?	Eu tinha __ __ anos quando comecei a fumar.	ifumar _
44. Quanto tempo depois de acordar você normalmente fuma o primeiro cigarro do dia?	<input type="checkbox"/> Até 5 minutos <input type="checkbox"/> De 6 a 30 minutos <input type="checkbox"/> De 31 a 60 minutos <input type="checkbox"/> Mais de 60 minutos	acorfum _
45. Você tentou parar de fumar durante os últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	parafum _
46. Algum de seus pais ou responsáveis fuma?	<input type="checkbox"/> Nenhum deles <input type="checkbox"/> Só meu pai ou responsável do sexo masculino <input type="checkbox"/> Só minha mãe ou responsável do sexo feminino <input type="checkbox"/> Meu pai e minha mãe ou responsáveis <input type="checkbox"/> Não sei	paisfum _
47. Você fuma algum outro produto derivado do tabaco?	<input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO nº52) <input type="checkbox"/> Sim	otabac _
Responda as perguntas abaixo com relação a frequência que você fuma os seguintes produtos abaixo.		
48. Cigarro de palha ou enrolados a mão (não considerar maconha), charuto, cigarrilha ou cachimbo.	<input type="checkbox"/> Não fuma este produto.	

	<p>1 <input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia?</p> <p>--</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana?</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.</p>	<p>charut _</p> <p>charutd _</p> <p>charuts _</p>
<p>49. Cigarros de cravo ou bali?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não fuma este produto.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia?</p> <p>--</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana?</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.</p>	<p>cigbali _</p> <p>cigbalis _</p> <p>cigbalim</p> <p>-</p>
<p>50. Narguilé (sessões)?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não fuma este produto.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia?</p> <p>--</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana?</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.</p>	<p>narguil _</p> <p>narguils _</p> <p>narguilm</p> <p>-</p>
<p>51. Cigarros eletrônicos?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não fuma este produto.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Um ou mais por dia. Quantos por dia?</p> <p>--</p>	<p>cigelet _</p> <p>cigelets _</p> <p>cigeletm</p> <p>-</p>

	<p>2 <input type="checkbox"/> Um ou mais por semana. Quantos por semana?</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Menos do que um por mês.</p>	
Com relação ao consumo de álcool		
<p>52. Alguma vez NA VIDA você tomou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°64)</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>bebevi _</p>
<p>53. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você tomou pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 3 a 5 dias nos últimos 30 dias</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 6 a 9 dias nos últimos 30 dias</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Quatro ou mais vezes por semana</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 10 a 19 dias nos últimos 30 dias</p> <p>6 <input type="checkbox"/> 20 a 29 dias nos últimos 30 dias</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Todos os dias nos últimos 30 dias</p>	<p>bebe30 _</p>
<p>54. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Duas a quatro vezes por mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Duas a três vezes por semanas</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Quatro ou mais vezes por semana</p>	<p>falcool _</p>

<p>55. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca 0 <input type="checkbox"/> Uma ou duas 2 <input type="checkbox"/> Três ou quatro 3 <input type="checkbox"/> Cinco ou seis 4 <input type="checkbox"/> De sete a nove 5 <input type="checkbox"/> Dez ou mais</p>	<p>qalcool _</p>
<p>56. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca 1 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês 2 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês 3 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma veze por semana 4 <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente</p>	<p>exalco _</p>
<p>57. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca 1 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês 2 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês 3 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente</p>	<p>nparbbr _</p>
<p>58. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca 1 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês 2 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês 3 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente</p>	<p>ntarbbr _</p>
<p>59. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência precisou de beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca 1 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês 2 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma</p>	<p>cures _</p>

	<p>vez no mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente</p>	
<p>60. Você tem sentimentos de culpa sobre a bebida?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente</p>	<p>culpbbbr _</p>
<p>61. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez no mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Pelo menos uma vez por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Diariamente ou quase diariamente</p>	<p>esqbbr _</p>
<p>62. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim, mas não nos últimos 12 meses</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim, aconteceu nos últimos 12 meses</p>	<p>ferebbr _</p>
<p>63. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim, mas não nos últimos 12 meses</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim, aconteceu nos últimos 12 meses</p>	<p>preobbr _</p>
<p>Agora vamos falar sobre uso de internet</p>		
<p>64. Com que frequência você...</p>		

	Nunca	Raramente	
a) Fica online mais tempo do que pretendia?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicneta _
b) Deixa de fazer as tarefas em casa para poder ficar mais tempo online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetb _
c) As suas notas ou trabalhos escolares são prejudicados devido à quantidade de tempo que passa online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetc _
d) Te torna defensivo(a) ou guarda segredo quando alguém te pergunta o que você está fazendo online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetd _
e) Explode, grita ou fica irritado(a) quando alguém lhe incomoda quando está online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnete _
f) Perde o sono por estar online até tarde durante a noite?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetf _
g) Se sente preocupado(a) com a Internet quando está desconectado(a) ou fantasia estar online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetg _
h) Diz para si mesmo “só mais alguns minutos” quando está online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicneth _
i) Tenta reduzir a quantidade de tempo que passa online e não consegue?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicneti _
j) Tenta esconder dos outros a quantidade de tempo que passa online?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetj _
k) Prefere ficar mais tempo online do que sair com outras pessoas?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetk _
l) Se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está desconectado(a) e, deixa de ficar assim quando entra online novamente?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	vicnetl _
<p>65. Você diria que utiliza excessivamente celular, tablet, computador ou similares?</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 99 <input type="checkbox"/> Não sei</p>			cel _
<p>Agora questões sobre sua pele, uso de protetor solar e exposição ao sol</p>			
<p>66. Qual a reação da sua pele quando exposta ao sol forte?</p>		<p>1 <input type="checkbox"/> Sempre se queima, nunca se bronzeia 2 <input type="checkbox"/> Usualmente se queima, se bronzeia pouco 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes se</p>	brnze _

	<p>queima levemente, mas se bronzeia uniformemente</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Raramente se queima, se bronzeia com facilidade</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Nunca se queima</p>																
<p>67. No último ano, você teve alguma queimadura ou ardência de pele após se expor ao sol?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>queima _</p>															
<p>68. Quando você sai em um dia ensolarado, por mais de uma hora, o quão frequentemente você:</p>																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ITENS</th> <th>Nunca</th> <th>Quase nunca</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Usa protetor solar com fator 15 ou mais</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Usa um chapéu/boné</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Usa camiseta com mangas longas</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Fica na sombra (inclui uso de guarda-sol ou sombrinha)</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	ITENS	Nunca	Quase nunca	Usa protetor solar com fator 15 ou mais	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Usa um chapéu/boné	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Usa camiseta com mangas longas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Fica na sombra (inclui uso de guarda-sol ou sombrinha)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<p>prote1 _</p> <p>prote2 _</p> <p>prote3 _</p> <p>prote4 _</p>
ITENS	Nunca	Quase nunca															
Usa protetor solar com fator 15 ou mais	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>															
Usa um chapéu/boné	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>															
Usa camiseta com mangas longas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>															
Fica na sombra (inclui uso de guarda-sol ou sombrinha)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>															
<p>69. Com que frequência você costuma ficar exposto ao sol por mais de uma hora durante o trabalho, locomoção, lazer ou prática de esportes?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p> <p>2 <input type="checkbox"/> De 2 a 5 vezes por semana</p> <p>3 <input type="checkbox"/> De 6 a 7 vezes por semana</p>	<p>expsol _</p>															
<p>70. Em qual horário você costuma ficar exposto ao sol por mais de uma hora durante o trabalho, lazer ou prática de esportes por mais de uma hora?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Antes das 10 horas</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Entre 11 e 15 horas</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Após as 16 horas</p>	<p>hexpsol _</p>															

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono durante os **ÚLTIMOS 30 DIAS**. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites dos **ÚLTIMOS 30 DIAS**.

<p>71. Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, quando você geralmente foi para a cama à noite</p>	<p>Hora de deitar _ _hs_ _min</p>	<p>deith __ deitm __</p>																						
<p>72. Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?</p>	<p>Minutos dormir _ _ _</p>	<p>dormin _ _ _</p>																						
<p>73. Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, quando você geralmente levantou de manhã?</p>	<p>Hora de levantar _ _ _hs_ _min</p>	<p>levanh __ levanm _</p>																						
<p>74. Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, quantas horas de sono realmente você teve à noite? (Isto pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama)</p>	<p>Horas de sono por noite _ _</p>	<p>sonoh __</p>																						
<p>75. Para cada uma das questões abaixo, marque a melhor (uma) resposta.</p>		<p>ndorm _ acordm _ levaban _ nrespir _ roncof _ frio _ calor _ sonhor _ dor _ frpson _</p>																						
<p>Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="895 965 1007 1120">Nenhuma no último</th> <th data-bbox="1007 965 1059 1120">Menos de</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="895 1120 1007 1211">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1120 1059 1211"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1211 1007 1303">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1211 1059 1303"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1303 1007 1395">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1303 1059 1395"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1395 1007 1487">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1395 1059 1487"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1487 1007 1579">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1487 1059 1579"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1579 1007 1671">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1579 1059 1671"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1671 1007 1762">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1671 1059 1762"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1762 1007 1854">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1762 1059 1854"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1854 1007 1946">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1854 1059 1946"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="895 1946 1007 2067">0 <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1007 1946 1059 2067"></td> </tr> </tbody> </table>		Nenhuma no último	Menos de	0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>		0 <input type="checkbox"/>	
Nenhuma no último	Menos de																							
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
0 <input type="checkbox"/>																								
<p>a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos</p>																								
<p>b) Acordou no meio da noite ou de madrugada</p>																								
<p>c) Precisou levantar à noite para ir ao banheiro</p>																								
<p>d) Não conseguiu respirar confortavelmente</p>																								
<p>e) Tossiu ou roncou forte</p>																								
<p>f) Sentiu muito frio</p>																								
<p>g) Sentiu muito calor</p>																								
<p>h) Teve sonhos ruins</p>																								
<p>i) Teve dor</p>																								
<p>j) Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você teve problemas com o sono por essa causa acima?</p>																								

Para cada uma das questões abaixo, marque a melhor (uma) resposta. Por favor, responda a todas as questões.		
76. Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, como você avaliaria a qualidade geral do seu sono?	<p>1 <input type="checkbox"/> Muito bom</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Bom</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Ruim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Muito Ruim</p>	qualsono _
77. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar a dormir?	<p>1 <input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma vez no mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Três ou mais vezes por semana</p>	frmsom _
78. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você teve dificuldades em permanecer acordado enquanto estava dirigindo, fazendo refeições, ou envolvido em atividades sociais (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?	<p>1 <input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma vez no mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Uma ou duas vezes por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Três ou mais vezes por semana</p>	difacor _
79. Durante os ÚLTIMOS 30 DIAS, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?	<p>1 <input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um problema razoável</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Um problema leve</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Um problema grave</p>	probativ _
80. Você divide com alguém o mesmo quarto ou a mesma cama?	<p>0 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Parceiro ou colega, mas em outro quarto</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parceiro no mesmo quarto, mas não na mesma cama</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Parceiro(a) na mesma cama</p>	divquar _
81. Você ronca?	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>9 <input type="checkbox"/> Não sei</p>	vronca _

82. Alguém já lhe disse que você ronca?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	dronca _																																				
83. Você usa remédio para dormir?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____ —	remdorm _ qremdor _																																				
<p>84. Qual a probabilidade de você cochilar ou dormir, e não apenas se sentir cansado, nas seguintes situações? Considere o modo de vida que você tem levado recentemente. Mesmo que você não tenha feito algumas destas coisas recentemente, tente imaginar como elas o afetariam.</p> <p>Escolha o número mais apropriado para responder cada questão:</p> <table border="1" data-bbox="228 920 1222 1744"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nunca Cochilaria</th> <th>Pequena probab</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Sentado e lendo</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonolea _</td> </tr> <tr> <td>b) Assistindo TV</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonoleb _</td> </tr> <tr> <td>c) Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um teatro, reunião ou palestra)</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonolec _</td> </tr> <tr> <td>d) Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonoled _</td> </tr> <tr> <td>e) Ao deitar-se à tarde para descansar, quando possível Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonolee _</td> </tr> <tr> <td>f) Sentado conversando com alguém</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonolef _</td> </tr> <tr> <td>g) Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonoleg _</td> </tr> <tr> <td>h) Em um carro parado no trânsito por alguns minutos</td> <td>0 <input type="checkbox"/></td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>sonoleh _</td> </tr> </tbody> </table>				Nunca Cochilaria	Pequena probab		a) Sentado e lendo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolea _	b) Assistindo TV	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoleb _	c) Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um teatro, reunião ou palestra)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolec _	d) Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoled _	e) Ao deitar-se à tarde para descansar, quando possível Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolee _	f) Sentado conversando com alguém	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolef _	g) Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoleg _	h) Em um carro parado no trânsito por alguns minutos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoleh _
	Nunca Cochilaria	Pequena probab																																				
a) Sentado e lendo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolea _																																			
b) Assistindo TV	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoleb _																																			
c) Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um teatro, reunião ou palestra)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolec _																																			
d) Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoled _																																			
e) Ao deitar-se à tarde para descansar, quando possível Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolee _																																			
f) Sentado conversando com alguém	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonolef _																																			
g) Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoleg _																																			
h) Em um carro parado no trânsito por alguns minutos	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	sonoleh _																																			
<p>Agora, faremos perguntas sobre sua saúde e os serviços de saúde a qual você tem tido acesso:</p>																																						
<p>85. Algum médico já lhe disse que você tem/teve:</p>																																						
	Não	Sim	hiprt _																																			
a) Hipertensão arterial ou Pressão alta	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	asma _																																			
b) Asma/bronquite asmática/bronquite	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	dcora _																																			
c) Doenças do coração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	colest _																																			

d) Colesterol elevado (e/ou triglicérides elevado)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		diabt _
e) Diabetes ou açúcar elevado no sangue	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		hipotir _
f) Hipertireoidismo ou Hipotireoidismo	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		dst _
g) Infecção sexualmente transmissível	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		depre _
h) Depressão	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		ansied _
i) Ansiedade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		calcren _
k) Cálculo renal ou urolitíase ("pedra" no aparelho urinário)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		outra _
j) Alguma outra doença	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		qdoen _ _
l) Caso sim, Qual _____				
86. Alguém na sua família (pai/mãe/irmãos/avos/tios) que já teve câncer de pele?				
			0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	fcancer _
87. Você tem ou já teve alguma lesão de pele diagnosticada como câncer de pele?				
			0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	vcancer _
88. Agora vamos conversar sobre dor musculoesquelética em algumas regiões do seu corpo				
	1-Nos ÚLTIMOS 12 MESES , você tem tido algum problema (tal como dor, desconforto, formigamento ou dormência) em:	2- Nos ÚLTIMOS 12 MESES , você foi impedido (a) de realizar atividades normais (exemplo trabalho, atividades domésticas, e de lazer) por causa desse problema em	3- Nos ÚLTIMOS 12 MESES , você foi impedido (a) de realizar algumas atividades normais (exemplo trabalho, atividades domésticas, e de lazer) por causa desse problema em	
	1- Pescoço	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
				pesc1 _ pesc2 _ pesc3 _ pesc4 _ omb1 _ omb2 _ omb3 _ omb4 _

	<p>2- Ombros</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>
	<p>3- Parte superior das costas</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>
	<p>4- Cotovelos</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>
	<p>5 - Parte inferior das costas</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre</p>
	<p>6- Punhos/mãos</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes</p>

		frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	3 <input type="checkbox"/> Sempre	3 <input type="checkbox"/>	
	7- Quadril/ coxas	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> fre 3 <input type="checkbox"/>	
	8- Joelhos	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> fre 3 <input type="checkbox"/>	
	9-Tornozelos/ pés	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Às vezes 2 <input type="checkbox"/> Com frequência 3 <input type="checkbox"/> Sempre	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> fre 3 <input type="checkbox"/>	
<p>89. Considerando a dor que MAIS te incomoda conforme respondido no quadro anterior, você acredita que seus sintomas estão relacionados com:</p> <p>a) Prática de Atividade Física (academia, natação, crossfit, esporte). 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>b) Carga excessiva de peso (mochilas inadequadas, IMC alterado). 9 <input type="checkbox"/> Não sei</p> <p>c) Jornada excessiva sem movimentação (horas sentado para estudo ou 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>					<p>ativf __</p> <p>carga __</p> <p>sent __</p> <p>extra __</p> <p>cel __</p>

<p>d) Atividades extracurriculares de lazer (teatro, cinema, hobbies). 9 <input type="checkbox"/> Não sei</p> <p>e) Utilização excessiva de celular, tablet, computador e similares 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> Não sei 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> Não sei 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> Não sei</p>		
<p>90. Nos ÚLTIMOS 12 MESES quantas vezes você consultou com o médico?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não consultei (PULE PARA QUESTÃO n°93) 1 <input type="checkbox"/> Sim, consultei ___ ___ vezes com o médico</p>	<p>cmedic _ qcmedic _ -</p>
<p>91. Qual foi o motivo da última consulta? _____</p>		<p>mmed --</p>
<p>92. Onde você consultou a última vez?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Unidade básica de saúde 2 <input type="checkbox"/> Pronto socorro 3 <input type="checkbox"/> Médico particular 4 <input type="checkbox"/> Serviço de plano de saúde 5 <input type="checkbox"/> Ambulatório de hospital conveniado com SUS 6 <input type="checkbox"/> Outro lugar. Onde? _____ 9 <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>oconsmed -</p>
<p>93. Você foi hospitalizado nos últimos 12 meses?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°95) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>hosp _</p>
<p>94. Qual o motivo da hospitalização? _____</p>		<p>mhosp _ _</p>
<p>Agora vamos conversar sobre uso de alguns medicamentos</p>		
<p>95. Alguma vez NA VIDA, você tomou/usou algum medicamento para ficar ACORDADO (A) ou melhorar a sua CONCENTRAÇÃO? Exemplo: Metilfenidato (Ritalina®, Concerta®), Lisdexanfetamina (Venvanse®), Modafinil (Stavigile®), Piracetam (Nootropil®), ou similares.</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n°103) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>usoest _</p>

<p>96. Qual idade você tinha quando usou/tomou um desses medicamentos pela primeira vez?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Eu tinha _ _anos 99 <input type="checkbox"/> Não lembro</p>	<p>idadest _ _</p>
<p>97. Quando você usou/tomou um desses medicamentos pela última vez?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Na última semana 2 <input type="checkbox"/> No último mês 3 <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses 4 <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses</p>	<p>ultest _</p>
<p>98. Escreva o nome do medicamento que você usou por último:</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>	<p>medest _ _</p>
<p>99. Com que frequência você costuma usar esse medicamento?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não uso atualmente 1 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 2 <input type="checkbox"/> Duas vezes por semana 3 <input type="checkbox"/> Três a quatro vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Só quando preciso 5 <input type="checkbox"/> Uso sempre</p>	<p>frequest _</p>
<p>100. Quem recomendou a você o uso desse medicamento?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Tomei por conta própria 2 <input type="checkbox"/> Médico 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Amigos 5 <input type="checkbox"/> familiares</p>	<p>recmed _</p>
<p>101. Como você conseguiu esse medicamento?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Comprou na farmácia 2 <input type="checkbox"/> Ganhou do médico 3 <input type="checkbox"/> Grátis pelo SUS 4 <input type="checkbox"/> Comprou pela internet 5 <input type="checkbox"/> Ganhou de amigo ou familiar 6 <input type="checkbox"/> Outra forma</p>	<p>acesest_ ocmed_ _</p>

QUAL_ _ _ _				
<p>102. Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente ou sentiu ao usar esse medicamento</p>				taqest _ sonest _ apetest _ dorest _
SINTOMAS	Nunca	Às vezes	Com frequência	
Ansiedade ou agitação ou taquicardia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
Alterações do apetite ou da libido	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
Dores de cabeça ou náuseas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
<p>103. Alguma vez NA VIDA, você tomou/usou algum medicamento CALMANTE, TRANQUILIZANTE OU ANSIOLÍTICO? Exemplo: Diazepam (Valium®), Clonazepam (Rivotril®), Lorazepam (Lorax®), Alprazolam (Aprax®, Frontal®), Bromazepam (Lexotan®, Somalium®), Flunitrazepam (Rohydorm®, Rohypnol®), Midazolam (Dormonid®), ou similares.</p>				usoans_ n°111
<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO)</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p>				
<p>104. Qual idade você tinha quando usou/tomou um desses medicamentos pela primeira vez?</p>				Idadans _ _
<p>1 <input type="checkbox"/> Eu tinha _ anos</p> <p>99 <input type="checkbox"/> Não lembro</p>				
<p>105. Quando você usou/tomou um desses medicamentos pela última vez?</p>				ultans _
<p>1 <input type="checkbox"/> Na última semana</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No último mês</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses</p>				
<p>106. Escreva o nome do medicamento que você usou por último:</p>				medans _ _
<p>_____</p> <p>_____</p>				
<p>107. Com que frequência você costuma usar esse medicamento?</p>				freqans _
<p>0 <input type="checkbox"/> Não uso atualmente</p>				
<p>1 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p>				
<p>2 <input type="checkbox"/> Duas vezes por semana</p>				
<p>3 <input type="checkbox"/> Três a quatro vezes por semana</p>				

	4 <input type="checkbox"/> Só quando preciso 5 <input type="checkbox"/> Uso sempre			
108. Quem recomendou a você o uso desse medicamento?	1 <input type="checkbox"/> Tomei por conta própria 2 <input type="checkbox"/> Médico 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Amigos 5 <input type="checkbox"/> familiares	recomans _		
109. Como você conseguiu esse medicamento?	1 <input type="checkbox"/> Comprou na farmácia 2 <input type="checkbox"/> Ganhou do médico 3 <input type="checkbox"/> Grátis pelo SUS 4 <input type="checkbox"/> Comprou pela internet 5 <input type="checkbox"/> Ganhou de amigo ou familiar 6 <input type="checkbox"/> Outra forma QUAL _____ _____	acesans _ qacesans _		
110. Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente ou sentiu ao usar esse medicamento		taqans _ sonans _ apetans _ dorans _		
SINTOMAS	Nunca	Às vezes	Com frequência	
a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
c) Alterações do apetite ou da libido	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
d) Dores de cabeça ou náuseas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
111. Alguma vez NA VIDA, você tomou/usou algum medicamento ANTIDEPRESSIVO? Exemplo: Sertralina (Zoloft®, Assert®), Fluoxetina (Prozac®, Daforin®, Fluxene®), Paroxetina (Aropax®, Paxil CR®, Pondera®, Cebrilin®), Escitalopram (Lexapro®, Exodus®), Bupropiona (Wellbutrin®, Bup®), Citalopram (Cipramil®, Procimax®), Fluvoxamina		0 <input type="checkbox"/> Não(PULE PARA QUESTÃO n°119) 1 <input type="checkbox"/> Sim		usodep _

(Luvox ®), Nortriptilina (Pamelor®), Trazodona (Donaren®, Loredon®), Clomipramina (Anafranil®), Amitriptilina (Amytril®), Imipramina (Tofranil®) ou similares.		
112. Qual idade você tinha quando usou/tomou um desses medicamentos pela primeira vez?	1 <input type="checkbox"/> Eu tinha _ _anos 99 <input type="checkbox"/> Não lembro	idaddep _ _
113. Quando você usou/tomou um desses medicamentos pela última vez?	1 <input type="checkbox"/> Na última semana 2 <input type="checkbox"/> No último mês 3 <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses 4 <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses	ultdep _
114. Escreva o nome do medicamento que você usou por último:	_____ _____ _	meddep _ _
115. Com que frequência você costuma usar esse medicamento?	0 <input type="checkbox"/> Não uso atualmente 1 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 2 <input type="checkbox"/> Duas vezes por semana 3 <input type="checkbox"/> Três a quatro vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Só quando preciso 4 <input type="checkbox"/> Uso sempre	freqdep _
116. Quem recomendou a você o uso desse medicamento?	1 <input type="checkbox"/> Tomei por conta própria 2 <input type="checkbox"/> Médico 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Amigos 5 <input type="checkbox"/> familiares	recomdep _ _
117. Como você conseguiu esse medicamento?	1 <input type="checkbox"/> Comprou na farmácia 2 <input type="checkbox"/> Ganhou do médico 3 <input type="checkbox"/> Grátis pelo SUS 4 <input type="checkbox"/> Comprou pela	acesdep _ qacesdep

				internet	--
				5 <input type="checkbox"/> Ganhou de amigo ou familiar	
				6 <input type="checkbox"/> Outra forma	
				QUAL _____	
118. Qual dos seguintes sintomas e em que medida você diria que sente ou sentiu ao usar esse medicamento					
SINTOMAS		Nunca	Às vezes	Com frequência	
a) Ansiedade ou agitação ou taquicardia		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	taqdep_ sondep_ apetdep_ dordep_
b) Sonolência ou cansaço ou dificuldade de concentração		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
c) Alterações do apetite ou da libido		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
d) Dores de cabeça ou náuseas		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
As seguintes questões são sobre a saúde de sua boca e dentes:					
119. Como você classificaria a saúde de sua boca, dentes e gengivas hoje - você diria que é?:				1 <input type="checkbox"/> Excelente 2 <input type="checkbox"/> Muito boa 3 <input type="checkbox"/> Boa 4 <input type="checkbox"/> Razoável 5 <input type="checkbox"/> Ruim	saudeb _
120. Como você diria que está a saúde de sua boca, dentes e gengivas comparada com pessoas da mesma idade que a sua:				1 <input type="checkbox"/> Excelente 2 <input type="checkbox"/> Muito boa 3 <input type="checkbox"/> Boa 4 <input type="checkbox"/> Razoável 5 <input type="checkbox"/> Ruim	asaudep _
121. Quando foi a última vez que você foi ao dentista?				1 <input type="checkbox"/> Nos últimos 6 meses 2 <input type="checkbox"/> Nos últimos 12 meses 3 <input type="checkbox"/> Nos últimos 2 anos 4 <input type="checkbox"/> Há mais de 2 anos atrás 5 <input type="checkbox"/> Eu nunca fui ao dentista (PULE PARA QUESTÃO n°124)	codont _
122. Qual foi o motivo principal para você ter procurado o dentista na última vez em que esteve lá?				1 <input type="checkbox"/> Para revisão/limpeza 2 <input type="checkbox"/> Fazer obturação 3 <input type="checkbox"/> Problemas nas gengivas 4 <input type="checkbox"/> Extrair dente	mcodont _

	<input type="checkbox"/> Para colocar prótese <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Aparelho ortodôntico <input type="checkbox"/> Outro motivo	
123. Onde você consultou a última vez?	<input type="checkbox"/> Unidade básica de saúde <input type="checkbox"/> Pronto socorro <input type="checkbox"/> Dentista particular <input type="checkbox"/> Serviço de plano de saúde <input type="checkbox"/> Ambulatório de hospital conveniado com SUS <input type="checkbox"/> Outro lugar. Onde? _____	odont _ oudent _ -
124. Com relação a dor de dente. Caso já tenha sentido dor nos dentes, marque há quanto tempo atrás esta dor ocorreu. Caso contrário marque que nunca ocorreu(código 7).	<input type="checkbox"/> Estou com dor no momento <input type="checkbox"/> Nas últimas quatro semanas <input type="checkbox"/> Nos últimos três meses <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses <input type="checkbox"/> Nos últimos doze meses <input type="checkbox"/> Há mais de um ano <input type="checkbox"/> Eu nunca senti dor de dente	qtdor _
125. Você possui algum dente que necessita de tratamento devido à cárie?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei	tcarie _
126. Você possui algum problema nas gengivas (dente amolecido ou pus nas gengivas)?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei	dp _
127. Você já perdeu algum dente permanente na vida?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei	perdad _
128. Quantos dentes naturais você possui em sua boca? Excluindo os dentes do siso, os adultos têm 28 dentes. Os implantes dentários não devem ser incluídos na sua contagem total.	Eu tenho _ _ dentes	dentes _ _

Agora vamos falar sobre a sua saúde emocional e social . As questões abaixo as quais falam sobre o que você pensa de si mesmo. Marque a resposta que melhor o/a defina.

129. Por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1(discordo totalmente) até 5(concordo totalmente).			
	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	
a) Costumo me recuperar rapidamente após situações difíceis.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	resila _
b) Eu tenho dificuldade para superar situações estressantes.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	resilb _
c) Não demoro muito para me recuperar de uma situação estressante.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	resilc _
d) É difícil para mim voltar ao normal quando algo de ruim acontece.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	resild _
e) Eu costumo passar por momentos difíceis sem grandes problemas.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	resile _
f) Eu demoro muito para superar os contratempos da minha vida.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	resilf _
130. Agora eu gostaria que você me dissesse nos ÚLTIMOS 30 DIAS com que frequência...			
	Nunca	Quase nunca	Apenas
a) Você tem ficado triste com algo que aconteceu inesperadamente?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	pssa _
b) Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	pssb _
c) Você tem se sentido nervoso(a) e estressado(a)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	pssc _
d) Você tem se sentido confiante na sua habilidade para resolver problemas pessoais?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	pssd _
e) Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com sua vontade?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	psse _
f) Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	pssf _

g) Você tem conseguido controlar as suas irritações em sua vida?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		pssg _
h) Você tem sentido que as coisas estão sob seu controle?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		pssh _
i) Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		pssi _
j) Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		pssj _

131. Estas questões se referem sobre como você tem se sentido nos ÚLTIMOS 30 DIAS. Marque a resposta que melhor representa como você tem se sentido. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, com que frequência você....

	Nunca	Raramente	
a) Se sentiu cansado(a) sem ter um bom motivo?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10a _
b) Se sentiu nervoso(a)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10b _ k10c _
c) Se sentiu tão nervoso(a) que nada podia lhe acalmar?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10d _ k10e _
d) Se sentiu sem esperança?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10f _
e) Se sentiu inquieto(a) ou impaciente?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10g _
f) Se sentiu tão agitado(a) que não conseguia ficar parado(a)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10h _
g) Se sentiu deprimido(a)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10i _
h) Sentiu que tudo era difícil?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	k10j _

i) Se sentiu tão triste que nada poderia animá-lo(a)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		
j) Se sentiu inútil?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		
<p>132. Quando você pensa sobre sua vida hoje, você está em geral muito satisfeito ou muito insatisfeito?"</p> <p>Em uma escala de 1 (insatisfeito) a 7 (muito satisfeito) que nota você daria sobre a sua vida hoje?</p> <p>Insatisfeito 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> Muito satisfeito</p>				pensvida -
<p>133. Agora gostaríamos que você avaliasse a sua qualidade de vida geral e sua qualidade de vida durante o tempo na faculdade. Em uma escala de 0 a 10 que nota você daria para:</p> <p>A sua qualidade de vida geral: Pésima</p> <p>0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Ótima</p>				vidager _
<p>134. A sua qualidade de vida na faculdade: Pésima 0 <input type="checkbox"/></p> <p>1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Ótima</p>				vidacad _
<p>135. Pensando no ambiente universitário, Por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1 (discordo totalmente) até 5 (concordo totalmente).</p>				
	Discordo totalmente	Discordo parcialmente		
a) As pessoas se preocupam umas com as outras nesta universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		socapa _
b) Os estudantes se apoiam uns aos outros nessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		socapb _
c) Os professores desta universidade se identificam com os alunos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		socapc _
d) Os estudantes se identificam muito com os	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		

professores dessa universidade				<input type="checkbox"/>	socapd _
e) Estudantes do meu curso se ajudam para resolver os problemas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socape _
f) As pessoas nessa universidade têm vontade de se ajudar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socapf _
g) Eu posso contar com os colegas e professores nessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socapg _
h) Eu me identifico com os colegas nessa universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socaph _
i) Eu me sinto parte da minha universidade	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socapi _
j) Meus professores se preocupam com o trabalho que eu faço	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	socapj _

135. Com relação aos seus relacionamentos sociais, por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1 (discordo fortemente) até 7 (concordo fortemente).

	Discordo fortemente	Discordo moderadamente	Discordo levemente	
a) Há sempre uma pessoa especial que se encontra próxima quando eu necessito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoioa _
b) Há sempre uma pessoa especial com quem posso compartilhar as minhas alegrias e tristezas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoio b _
c) Minha tenta verdadeiramente me ajudar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoio c _
d) Tenho a ajuda emocional e o apoio que necessito da minha família.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoio d _
e) Tenho uma pessoa que é verdadeiramente uma fonte de conforto para mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoio e _
f) Os meus amigos realmente tentam me ajudar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoio f _
g) Posso contar com os meus amigos quando algo de ruim me ocorre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoio h _

h) Posso falar de meus problemas com minha família.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoi oi _
i) Tenho amigos com quem posso compartilhar minhas alegrias e tristezas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoi oj _
j) Há sempre uma pessoa especial em minha vida que se preocupa com meus sentimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoi ok _
k) A minha família costuma estar disponível para me ajudar a tomar decisões.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	apoi ol _
l) Posso falar dos meus problemas com os meus amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Agora vamos falar um pouco da sua religiosidade:

<p>136. Qual é a sua religião?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Católico (Catolicismo)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Protestante (Anglicano, Luterano, Metodista, Presbiteriano, Batista)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Evangélico (Assembleia de Deus, Deus é Amor, Evangelho Quadrangular, Universal do Reino De Deus, Universal da Graça etc)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Espírita (Espiritismo Kardecista)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Religiosidade africana (Umbanda, Candomblé)</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Agnóstico (Com crença mas sem nenhuma denominação religiosa)</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Ateu (Sem crença nem denominação religiosa).</p>	<p>relig _</p>
<p>137. Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Nunca</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Mais do que uma vez por semana</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Duas a três vezes por semana</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Algumas vezes por ano</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Uma vez por ano ou menos</p>	<p>figrej _</p>

<p>138. Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Raramente ou nunca 1 <input type="checkbox"/> Mais do que uma vez ao dia 2 <input type="checkbox"/> Diariamente 3 <input type="checkbox"/> Duas ou mais vezes por semana 4 <input type="checkbox"/> Uma vez por semana 5 <input type="checkbox"/> Poucas vezes por mês</p>	<p>freza _</p>
<p>A seção seguinte contém três frases a respeito de crenças ou experiências religiosas. Por favor, anote o quanto cada frase se aplica a você.</p>		
<p>139. Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo).</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Totalmente verdade para mim 2 <input type="checkbox"/> Em geral é verdade 3 <input type="checkbox"/> Não estou certo 4 <input type="checkbox"/> Em geral não é verdade 5 <input type="checkbox"/> Não é verdade</p>	<p>pdeus _</p>
<p>140. As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Totalmente verdade para mim 2 <input type="checkbox"/> Em geral é verdade 3 <input type="checkbox"/> Não estou certo 4 <input type="checkbox"/> Em geral não é verdade 5 <input type="checkbox"/> Não é verdade</p>	<p>crerel _</p>
<p>141. Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Totalmente verdade para mim 2 <input type="checkbox"/> Em geral é verdade 3 <input type="checkbox"/> Não estou certo 4 <input type="checkbox"/> Em geral não é verdade 5 <input type="checkbox"/> Não é verdade</p>	<p>viverel _</p>
<p>142. Pensando nos últimos 12 meses, você participa/participou regularmente (pelo menos uma vez por mês) de alguma associação ou grupo?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim qual? _____ _____</p>	<p>partic _ qpartic _</p>
<p>143. Você realiza algum tipo de trabalho voluntário regularmente (pelo menos UMA VEZ AO MÊS)?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não qual? 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ _____</p>	<p>volunt _ qvolunt _</p>
<p>Agora por favor responda algumas sobre sua família e sobre a sua casa:</p>		
<p>144. Até que série o chefe da sua família estudou? (Entende-se por chefe da família pessoa com</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Analfabeto / Fun 2 <input type="checkbox"/> Fundamental</p>	<p>serchef _ damental I</p>

maior renda)		incompleto				
		<input type="checkbox"/> Fundamental II c <input type="checkbox"/> Médio completo <input type="checkbox"/> Superior complet			mpleto	
<p>145. Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio de sua família. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses. Quantos dos itens abaixo a sua família possui em casa?</p>						
Itens		Nenhum	1	2		
Banheiros		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Empregados domésticos		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Automóveis		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Lava louça		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Geladeira		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Freezer		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Lava roupa		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
DVD		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Micro-ondas		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Motocicleta		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
Secadora roupa		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
<p>146. Considerando o trecho da rua do domicílio da sua família, você diria que a rua é:</p>				<input type="checkbox"/> Asfaltad <input type="checkbox"/> Terra/Ca	banh _ edom _ auto _ lavlou _ gelad _ feez _ lavrou _ dvd _ micro _ moto _ secad _	
<p>147. A água utilizada no domicílio de sua família é proveniente de?</p>				<input type="checkbox"/> Rede ge <input type="checkbox"/> Poço ou <input type="checkbox"/> outro me	rua _ agua _ oagua _ _	
<p>As próximas duas perguntas se referem ao local onde você mora atualmente, no período da faculdade.</p>						
<p>148. Com que frequência você se sente seguro durante o dia no local onde você mora?</p>				<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Rarament e <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Frequent emente <input type="checkbox"/> Sempre	segdia _	

<p>149. Com que frequência você se sente seguro durante a noite no local onde você mora?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentemente 5 <input type="checkbox"/> Sempre</p>	<p>segnoi _</p>
<p>Vamos conversar brevemente sobre uso de algumas substâncias psicoativas</p>		
<p>150. Alguma vez NA VIDA, você já usou alguma droga como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy etc?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULO PARA QUESTÃO nº153) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>droga _</p>
<p>151. Que idade você tinha quando usou alguma droga como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy ou outra pela primeira vez?</p>	<p>Eu tinha __ __ anos</p>	<p>idroga __ _</p>
<p>152. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou droga como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy etc?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia) 2 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias 3 <input type="checkbox"/> 3 a 5 dias nos últimos 30 dias 4 <input type="checkbox"/> 6 a 9 dias nos últimos 30 dias 5 <input type="checkbox"/> 10 ou mais dias nos últimos 30 dias</p>	<p>droga30 _</p>
<p>153. Quantos amigos seus usam drogas?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Nenhum 2 <input type="checkbox"/> Poucos 3 <input type="checkbox"/> Alguns 4 <input type="checkbox"/> A maioria 5 <input type="checkbox"/> Todos 99 <input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>amdroga _</p>
<p>Faremos agora algumas perguntas a respeito de sua sexualidade.</p>		
<p>154. Você já teve relações sexuais?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULO PARA QUESTÃO 162) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>relsex _</p>

155. Quantos anos você tinha quando teve sua primeira relação sexual?	Eu tinha __ __ anos.	arelsex __ __
156. Você usou camisinha na sua primeira relação sexual?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> Não lembro	camis _
157. Quantos(as) parceiros(as) sexuais você teve no último ano? a) Quantos(as) foram parceiros fixos(as) (namorado(as), companheiro(a), esposa(o))? b) Quantos(as) foram parceiros(as) ocasionais, 'ficantes', parceiro(a) eventual, caso?	__ __ (número de parceiros) __ __ (número de parceiros fixos) __ __ (número de parceiros ocasionais)	nparce __ __ nparcef __ __ nparceo __ __
158. No último ano, com que frequência você usou camisinha com parceiro(a)(s) fixo(a)(s)?	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentement e 5 <input type="checkbox"/> Sempre	camfix _
159. Na sua última relação sexual com parceiro(a) FIXO(A) você usou camisinha?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 9 <input type="checkbox"/> Não lembro	ucamfix _
160. No último ano, com que frequência você usou camisinha com parceiro(a)(s) ocasional(is)?	1 <input type="checkbox"/> Nunca 2 <input type="checkbox"/> Raramente 3 <input type="checkbox"/> Algumas vezes 4 <input type="checkbox"/> Frequentement e 5 <input type="checkbox"/> Sempre	camoc _
161. Na sua última relação sexual com parceiro(a) ocasional você usou camisinha?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	ucamoca _
162. Por favor leia as afirmações e expresse a sua concordância numa escala de 1 (discordo totalmente) até 5 (concordo totalmente).		
	Concordo totalmente	
a) É o homem que decide de que forma o casal vai transar.	1 <input type="checkbox"/>	
b) O trabalho mais importante da mulher é cuidar da casa e cozinhar para sua família.	1 <input type="checkbox"/>	papeisa _
c) O homem precisa mais de sexo do que a mulher.	1 <input type="checkbox"/>	papeisb _

		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Sexo não se conversa, se faz!	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisc _	3 <input type="checkbox"/>
e) Mulher que tem camisinha na bolsa é piranha.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisd _	3 <input type="checkbox"/>
f) Trocar fralda, dar banho e dar comida ao filho são coisas de mãe.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisf _	3 <input type="checkbox"/>
g) É a mulher que deve tomar providências para não engravidar.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisg _	3 <input type="checkbox"/>
h) Quando tem que tomar decisões em casa, é o homem quem deve ter a última palavra.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeish _	3 <input type="checkbox"/>
i) O homem sempre está disposto para transar.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisi _	3 <input type="checkbox"/>
j) A mulher deve aguentar a violência para manter a família.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisj _	3 <input type="checkbox"/>
k) É o homem que decide de que forma o casal vai transar.	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> papeisk _	3 <input type="checkbox"/>
163. Alguma vez você já fez uso de algum aplicativo de celular para ter encontros sexuais?	0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO 165) 1 <input type="checkbox"/> Sim	aplsex _	
164. Há quanto tempo você utiliza aplicativo(s) para ter encontros sexuais?	1 <input type="checkbox"/> Menos de um mês 2 <input type="checkbox"/> 1 a 3 meses 3 <input type="checkbox"/> 4 a 12 meses 4 <input type="checkbox"/> Mais de 12 meses	taplsex _	
165. Alguma vez na vida você já realizou algum teste para diagnóstico de HIV?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	dhiv _	
166. Alguma vez na vida você já realizou algum teste para diagnóstico de outras infecções sexualmente transmissível (por exemplo, Sífilis, Hepatite, Gonorreia, Clamídia ou Herpes)?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	ddst _	
167. Você já tomou a vacina contra o HPV?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim quantas doses 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	vachpv _	
164. Você já transou/teve relações sexuais com:	1 <input type="checkbox"/> Mulheres 2 <input type="checkbox"/> Homens 3 <input type="checkbox"/> Ambos os sexos	relsex _	
165. Alguma vez você já teve relação sexual forçada?	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	estr _	

166. Alguma vez na vida algum/a parceiro/a forçou você a fazer algo sexualmente que você considerou degradante ou humilhante? 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	sexdeg _
167. Alguma vez na vida, um/a companheiro/a seu agrediu você fisicamente (bateu, empurrou, chutou, arrastou, espancou, sufocou, queimou, ou ameaçou com arma/faca)? 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	agrefis _

AS PRÓXIMAS QUESTÕES DEVEM SER RESPONDIDAS SOMENTE POR ESTUDANTES DO SEXO FEMININO. CASO VOCÊ SEJA DO SEXO MASCULINO PULE PARA A QUESTÃO 195.		
Agora vamos fazer algumas perguntas sobre seu ciclo menstrual		
168. Você menstrua?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (PULE PARA QUESTÃO nº 170)	menst _
169. Porque você não menstrua?	<input type="checkbox"/> Porque eu estou grávida/amamentando <input type="checkbox"/> Porque eu uso anticoncepcional oral contínuo ou injeção ou DIU para não menstruar <input type="checkbox"/> Devido a um problema de saúde eu não menstruo <input type="checkbox"/> Porque estou na menopausa <input type="checkbox"/> Não sei o motivo	motv _
170. Quantos anos você tinha quando menstruou pela primeira vez?	Eu tinha __ __ anos	menar _ _
171. . Normalmente, qual o intervalo do seu ciclo menstrual, ou seja, intervalo em dias entre uma menstruação e a outra?	<input type="checkbox"/> Menos de 21 dias <input type="checkbox"/> Entre 21 e 35 dias <input type="checkbox"/> Mais de 35 dias <input type="checkbox"/> Não lembro, é muito irregular	ciclo _
172. Normalmente, quantos dias você fica menstruada?	<input type="checkbox"/> Menos de 3 dias <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias <input type="checkbox"/> 5 a 6 dias <input type="checkbox"/> 7 dias ou mais <input type="checkbox"/> Não lembro, é muito irregular	cdura _

<p>173. Você tem um ou alguns dos seguintes sintomas pré-menstruais começando antes do seu período menstrual e parando poucos dias após a menstruação começar?</p> <p>(Por favor, marque com "X" no local apropriado a sua resposta).</p>					
Sintoma	Não	Leve	Moderado	Severo	
Raiva/Irritabilidade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	raiv _
Ansiedade/Tensão	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	ans _
Chorosa/Mais sensível à rejeição	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	choro _
Humor depressivo/Sem esperança	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	humor _
Falta de interesse em atividades no trabalho	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	fintrab _
Falta de interesse em atividades de casa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	iincasa _
Falta de interesse em atividades sociais	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	finsoc _
Dificuldade de concentração	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	difconc _
Fadiga/Falta de energia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	fadiga _
Comendo demais/Desejo de comer	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	come _
Insônia	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	inson _
Hipersônia (Dormir de mais)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	hipson _
Sentindo-se sob pressão ou fora de controle	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	spress _
Sintomas físicos: seios sensíveis, dor de cabeça, dores musculares ou nas articulações, inchada, ganho de peso	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	medor _
<p>174. Agora gostaríamos de saber em que medida os sintomas que você listou acima interferem com:</p>					
Sintoma	Não	Leve	Moderado	Severo	produz _

Sua eficiência e produtividade no trabalho/faculdade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>		relcol _
Seus relacionamentos com colegas no trabalho/faculdade	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>		relfam _
Seus relacionamentos familiares	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>		atsoc _
Suas atividades e vida social	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>		respca _
Suas responsabilidades em casa	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>		
<p style="text-align: right;">0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA</p> <p>175. Você já ficou grávida alguma vez? QUESTÃO n° 182) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>						gravez _
<p>176. Que idade você tinha quando ficou grávida pela primeira vez? _____ anos</p>						igrav __
<p>177. Desta(s) gestação(ões), escreva quantos foram:</p> <p>Filhos nascidos vivos ___ __</p> <p>Abortos espontâneos ___ __</p> <p>Abortos provocados/induzidos ___ __</p> <p>Nascidos mortos ___ __</p>						filviv __ fimor __ aborte __ aborp __ natim __
<p>178. Se você (Sra.) teve mais de um filho, qual o intervalo de tempo entre as suas gestações. Anote no espaço correspondente se foram anos ou meses.</p> <p>Anos __ __ ou Meses __ __</p> <p>99 <input type="checkbox"/> Só tive 1 filho</p>						ifilhos _
<p>179. No começo da gravidez do seu primeiro filho que tipo de parto você queria ter?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Parto normal</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parto cesárea</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não tinha preferencia</p> <p>9 <input type="checkbox"/> Não sei</p>						ipartoi _

<p>180. No final da gravidez do seu primeiro filho, próximo da data do parto, já havia decisão sobre o tipo de parto realizado?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, parto normal <input type="checkbox"/> Sim, parto cesária <input type="checkbox"/> Não sei </p>	<p>ipartofi _</p>
<p>181. De quem foi esta decisão?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Minha <input type="checkbox"/> Do médico <input type="checkbox"/> Conjunta <input type="checkbox"/> Outra pessoa </p>	<p>ipartod _</p>
<p>182. Você pretende engravidar ou ter filho(s)?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n° 185) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não sei </p>	<p>vengrav _</p>
<p>183. Quantos filhos você pretende ter?</p>	<p> Eu pretendo ter __ __ filhos <input type="checkbox"/> Não sei </p>	<p>nterfi _ _</p>
<p>184. Que tipo de parto você pretende de ter?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Parto normal <input type="checkbox"/> Parto cesária <input type="checkbox"/> Não tenho preferência <input type="checkbox"/> Não sei </p>	<p>ipartof _</p>
<p>185. Você faz uso de algum método contraceptivo, métodos para não engravidar?</p>	<p> <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO n° 187) <input type="checkbox"/> Sim </p>	<p>metac _</p>
<p>186. Qual(is) dos seguintes métodos abaixo você usa para não engravidar?</p>		
<p>a) anticoncepcional oral (Pílula)</p>	<p><input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>aca _</p>

b)	nticoncepcional injetável	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acb _
c)	desivos hormonais	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acc _
d)	nel vagina	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acd _
e)	ispositivo intra-uterino (DIU) hormonal	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	ace _
f)	mplante contraceptivo	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acf _
g)	reservativo masculino	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acg _
h)	reservativo feminino	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	ach _
i)	ispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	aci _
j)	aqueadura tubária ou “Laqueadura de Trompas”	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acj _
k)	abelinha	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	ack _
l)	oito interrompido	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acl _
m)	iafragma	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acm _
n)	el espermicida	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acn _
o)	ílula do dia seguinte	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	aco _
p)	utro	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim	acp _
	187. Alguma vez na vida, você já usou contracepção de emergência ou “pílula do dia seguinte”?	0 <input type="checkbox"/> Não(PULE PARA QUESTÃO n° 194) 1 <input type="checkbox"/> Sim	pilseg _

<p>188. Quantas vezes você já usou a contracepção de emergência?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Uma 2 <input type="checkbox"/> Duas 3 <input type="checkbox"/> Três 4 <input type="checkbox"/> Quatro 5 <input type="checkbox"/> Cinco 6 <input type="checkbox"/> Seis ou mais 5 <input type="checkbox"/> Uso regularmente</p>	<p>usocep _</p>
<p>189. Quando você usou a contracepção de emergência pela última vez?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Na última semana 2 <input type="checkbox"/> No último mês 3 <input type="checkbox"/> Nos últimos seis meses 4 <input type="checkbox"/> Há mais de seis meses</p>	<p>vezesce _</p>
<p>190. Na ÚLTIMA VEZ que você usou, quantas horas se passaram entre a relação sexual e o uso da contracepção de emergência?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Menos de 24 horas 2 <input type="checkbox"/> Entre 24 e 48 horas 3 <input type="checkbox"/> Mais de 48 até 72 horas 4 <input type="checkbox"/> Mais de 72 horas</p>	<p>horasce _</p>
<p>191. Qual o principal motivo que leva ou levou você a usar a contracepção de emergência?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não uso nenhum método contraceptivo regular 2 <input type="checkbox"/> Relação sexual com parceiro casual 3 <input type="checkbox"/> Relação sexual no período fértil 4 <input type="checkbox"/> Não uso do preservativo, camisinha 5 <input type="checkbox"/> Rompimento do preservativo, camisinha 6 <input type="checkbox"/> Uso incorreto do anticoncepcional oral de rotina 7 <input type="checkbox"/> Uso de antibióticos ou outros medicamentos 8 <input type="checkbox"/> Outro motivo</p>	<p>motce _</p>
<p>192. Quem recomendou a você o uso da contracepção de emergência?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Eu mesma 2 <input type="checkbox"/> Médico 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Amigos 5 <input type="checkbox"/> Familiares</p>	<p>recce _</p>

<p>193. Como você conseguiu a contracepção de emergência?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Comprei na farmácia 2 <input type="checkbox"/> Ganhei do médico 3 <input type="checkbox"/> Ganhou de amigos/familiares 4 <input type="checkbox"/> Outra forma</p>	<p>acece _</p>
<p>194. Alguma vez você já usou algum outro método com a intenção de interromper uma gravidez</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim Se _____ sim, qual?</p>	<p>oantic _ qantic</p>
<p>PARA FINALIZAR, AGORA PULE PARA O FINAL DO QUESTIONÁRIO QUESTÃO 202.</p>		

<p>AS PRÓXIMAS QUESTÕES DEVEM SER RESPONDIDAS SOMENTE POR ESTUDANTES DO SEXO MASCULINO</p>		
<p>195. Você tem alguma dificuldade para ter ou manter ereção com rigidez suficiente para penetração durante o ato/intercurso sexual ?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>difsex _</p>
<p>196. Alguma vez você já fez uso de medicação comercial para ereção como por exemplo: sildenafil (viagra), tadalafila (cialis), vardenafila (levitra), lodenafila(helleva) ?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não (PULE PARA QUESTÃO 202) 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>meder _</p>
<p>197. Qual foi o principal motivo de experimentar a medicação?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Curiosidade 2 <input type="checkbox"/> Deficiência para obter e/ou manter ereção 3 <input type="checkbox"/> Facilita o uso de preservativo 4 <input type="checkbox"/> Uso recreativo</p>	<p>mmeder _</p>

<p>198. Quantas vezes fez uso de medicação para ereção desde que entrou na faculdade ?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Uma vez 2 <input type="checkbox"/> Duas vezes 3 <input type="checkbox"/> Três a cinco vezes 4 <input type="checkbox"/> Mais de cinco vezes</p>	<p>qmeder _</p>
<p>199. Você faz uso regular dessa medicação? (considere regular como uso de pelo menos 2x ao ano)</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>rmeder _</p>
<p>200. Por qual motivo você continua usando essas medicações regularmente?</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Aumento da rigidez erétil 2 <input type="checkbox"/> Efeitos contrários aos medicamentos/álcool que atenuam a ereção 3 <input type="checkbox"/> Impressionar / satisfazer a parceira sexual 4 <input type="checkbox"/> Não consegue mais uma boa ereção sem essas medicações.</p>	<p>mrmeder _</p>
<p>201. Após ter experimentado essas medicações algumas vezes , você consegue ou conseguiu manter relações sexuais de qualidade (satisfazendo você e sua parceira) sem essas medicações ?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>relqual _</p>
<p>Para finalizar, por favor responda se alguma das situações abaixo já ocorreu nos ÚLTIMOS 12 MESES.</p>		
<p>202. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, alguma pessoa, incluindo pessoas que você conhece bem, DELIBERADAMENTE atingiu você com os punhos, ou com uma arma de qualquer tipo, ou chutou você,</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>vitim _</p>

ou usou força ou violência de qualquer outro jeito?	
<p>203. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você DELIBERADAMENTE atingiu alguma pessoa com os punhos ou com uma arma de qualquer tipo ou chutou, ou usou força, ou violência de qualquer outro jeito?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim</p>	perp _

204. O QUE VOCÊ ACHOU DESSE QUESTIONÁRIO?

205. COMO O MESMO PODERIA SER MELHORADO?

MUITO OBRIGADO POR FAZER PARTE DA NOSSA PESQUISA!!!!

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP UNISINOS

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018

Pesquisador: Marcos Pascoal Pattussi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 97545818.2.0000.5344

Instituição Proponente: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Patrocinador Principal: FESURV - Universidade de Rio Verde

DADOS DO PARECER**Número do Parecer:** 2.892.764**Apresentação do Projeto:**

Perfil epidemiológico dos alunos da área da saúde da Universidade de Rio Verde, Goiás, 2018, Pesquisador Responsável: Marcos Pascoal Pattussi, Este projeto insere-se como parte de um convênio entre a Universidade de Rio Verde (UniRV) e a Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS) cujo objetivo é a capacitação, em nível de Pós-Graduação Stricto Sensu (níveis Mestrado e Doutorado Acadêmicos), de professores da UniRV na área da Saúde Coletiva através do PPG Saúde Coletiva da UNISINOS. De modo a favorecer a factibilidade do convênio, foi previsto um projeto coletivo para execução de uma coleta única dos dados para avaliar a condição de saúde dos universitários da UniRV. Este portanto é um estudo transversal com base escolar (universitária) em que dados referidos pelos participantes serão coletados através de questionários autoadministráveis que serão aplicados aos universitários durante o período da aula. Serão incluídos no estudo todos universitários dos cursos da área da saúde da dos campi Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Goianésia, de ambos sexos, que estejam frequentando a Universidade no período da pesquisa e que tenham 18 ou mais anos de idade. Estima-se um total de 2479 alunos que participarão da pesquisa. Os dados a serem coletados incluirão variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, psicossociais e relacionadas à saúde.

Endereço: Av. Unisinos, 950**Bairro:** Cristo Rei**CEP:** 93.022-000**UF:** RS**Município:** SAO LEOPOLDO**Telefone:** (51)3591-1198**Fax:** (51)3590-8118**E-mail:** cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 2.892.764

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos descritos abaixo estão claros, bem definidos e são atingíveis com a metodologia propostas.

Objetivo Primário:

Investigar as condições de saúde de estudantes da área da saúde da Universidade de Rio Verde - GO.

Objetivo Secundário:

- Descrever as características socioeconômicas, demográficas e comportamentais desses estudantes.
- Estimar as prevalências de obesidade, inatividade física, tabagismo, etilismo, distúrbios psiquiátricos menores, estresse, distúrbios relacionados ao sono, uso de medicamentos, consumo de drogas ilícitas, comportamento sexual de risco, uso de métodos contraceptivos e variáveis reprodutivas nesses alunos
- Investigar os fatores associados às condições e comportamentos de saúde acima relatados nesses alunos.
- Subsidiar Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado com base nos dados obtidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foi realizada adequadamente em todos os termos da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa relevante uma vez que busca estudar a saúde dos jovens universitários que, conforme outros estudos, tem sido uma população vulnerável a diversos agravos carecendo portanto de conhecimentos que subsidiem programas de prevenção adequados à realidade local. Além dos possíveis resultados científicos, o projeto é importante pela sua inovação e possíveis resultados acadêmicos uma vez que está inserido no escopo de um projeto de colaboração entre as duas universidades o que qualifica a pesquisa como um todo no âmbito das duas instituições. Os objetivos são amplos mas exequíveis, trata-se de um projeto ousado, porém os pesquisadores consideraram as possíveis perdas e descrevem alternativas para evitá-las.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados e estão adequados.

Recomendações:

Não há

Endereço: Av. Unisinos, 950

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3591-1198

Fax: (51)3590-8118

E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 2.892.764

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1213831.pdf	04/09/2018 11:59:43		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_unirv_qualiquanti.pdf	04/09/2018 11:59:16	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termos_de_Anuencia.pdf	04/09/2018 11:57:55	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_unirv_030918.pdf	03/09/2018 23:01:01	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoPEsquisaUniRV.PDF	03/09/2018 22:56:16	Marcos Pascoal Pattussi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Marcos_Pattussi.pdf	13/09/2018 14:29:15	José Roque Junges	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não