

USO DE ÁLCOOL ENTRE ACADÊMICOS DE FARMÁCIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

ALCOHOL USE AMONG PHARMACY STUDENTS AT A PUBLIC UNIVERSITY

CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE ESTUDIANTES DE FARMACIA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

Danielle Borges Cavalcante^I
Rita Ivana Barbosa Gomes^{II}
Vanessa Emille Carvalho de Sousa^{III}
Ana Hélia de Lima Sardinha^{IV}
Manoel Ramos Costa Filho^V

RESUMO: Bebidas alcoólicas são amplamente consumidas, porém o consumo não moderado representa prejuízos. Estudo transversal com o objetivo de determinar a prevalência do consumo de álcool entre acadêmicos de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão, em São Luís. Foram aplicados dois questionários entre maio e junho de 2011: o primeiro baseado em um modelo da Organização Mundial de Saúde e o segundo o teste CAGE (*Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opened*), que avalia dependência alcoólica. Participaram 76 estudantes com o seguinte perfil: 30 homens e 46 mulheres, faixa etária entre 17 e 32 anos e renda a partir de R\$ 3.840,00. A prevalência do uso de álcool foi de 87%, sendo maior entre homens. O teste CAGE evidenciou que 4% apresentavam problemas físico-psíquicos. Destacou-se o fato de que 31% nunca receberam informações na faculdade sobre o consumo de álcool. Conclui-se que há necessidade de abordar esse tópico junto aos estudantes.

Palavras-chave: Enfermagem; consumo de bebidas alcoólicas; alcoolismo; estudantes de farmácia.

ABSTRACT: Alcoholic beverages are widely consumed, but immoderate consumption is prejudicial. This cross-sectional study aimed to determine the prevalence of alcohol consumption among Pharmacy students at Maranhão Federal University, São Luís. Two questionnaires were applied between May and June of 2011, the first based on a World Health Organization model and the second, the CAGE (*Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opened*) test, which determines alcohol dependence. The sample consisted of 76 students with the following profile: 30 men and 46 women, from 17 to 32 years old with income \geq R\$ 3,840.00. Overall prevalence of alcohol consumption was 87%, but higher among men. The CAGE test showed that 4% had physical and/or psychological problems. Strikingly, 31% received no information at college about alcohol consumption. It was concluded that this topic needs to be addressed with the students.

Keywords: Nursing; alcohol use; alcoholism; pharmacy students.

RESUMEN: Las bebidas alcohólicas se consumen ampliamente, pero el uso no moderado representa perjuicios. Estudio transversal para determinar la prevalencia del consumo de alcohol entre académicos de Farmacia de la Universidad Federal de Maranhão, en São Luís-MA-Brasil. Fueron utilizados dos cuestionarios entre mayo y junio de 2011: el primer basado en un modelo de la Organización Mundial de Salud y el segundo la prueba de dependencia alcohólica CAGE (*Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opened*). La muestra consistió en 76 estudiantes con el siguiente perfil: 30 hombres y 46 mujeres, entre 17 y 32 años y renta de \$ 3.840.00. La prevalencia del consumo de alcohol fue 87%, siendo mayor entre hombres. La prueba CAGE mostró problemas físico-psíquico de 4%. Fue importante el hecho que 31% nunca recibió información en la Universidad sobre el consumo de alcohol. Se concluye que es necesario abordar este tema con los estudiantes.

Palabras clave: Enfermería; consumo de bebidas alcohólicas; alcoholismo; estudiantes de farmacia.

INTRODUÇÃO

Considera-se que o álcool é a substância psicoativa mais consumida. A mídia se utiliza de um forte apelo comercial induzindo ao consumo do mesmo por ser uma

droga socialmente aceita, detendo-se apenas a evidenciar a promoção do consumo sem expressar as consequências danosas à saúde¹.

^IAcadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: dbccavalcante@hotmail.com.

^{II}Enfermeira. Professora Mestra do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: ritaivana@uol.com.br.

^{III}Enfermeira. Professora Mestra do Curso de Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: v_emille@yahoo.com.br.

^{IV}Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: anahsardinha@ibest.com.br.

^VEnfermeiro. Professor Mestre do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: costa.ramos@ibest.com.br.

Para o Ministério da Saúde, o álcool tem um impacto ainda maior em termos de mortes, ferimentos e custos econômicos se comparado com as drogas ilícitas. Nos grupos mais suscetíveis esse consumo pode afetar o desenvolvimento da maturidade física, emocional e psíquica².

O meio universitário é campo de grande demanda de usuários de álcool e drogas. Um estudo realizado em 27 capitais brasileiras observou que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, esse consumo é mais elevado, tanto para homens como para mulheres³.

Corroborando dados de outra pesquisa, realizada em uma universidade pública de São Luís, a qual evidenciou, entre estudantes da área da saúde, uma elevada prevalência de consumo (89, %). Este resultado chama a atenção tendo em vista que muitos acadêmicos consideravam que o álcool é um tipo de droga. Os autores também verificaram que 8,33% desses faltaram às aulas em decorrência do uso do álcool⁴.

O abandono e a defasagem escolar estão entre os problemas indicadores de um comportamento alterado do estudante. Tanto o uso de álcool poderá ser a causa da mudança de comportamento como o fato de o aluno não conseguir acompanhar os estudos, o que poderá levá-lo ao consumo de bebidas alcoólicas como tentativa de fugir da realidade⁵.

Diante disso, surgiu o interesse em desenvolver este estudo com o objetivo de averiguar o consumo de álcool por estudantes do curso de farmácia.

REFERENCIAL TEÓRICO

O álcool sempre esteve relacionado a um simbolismo. Os registros mais antigos do consumo de álcool datam de 6000 a.C., quando este era considerado uma substância de caráter divino. No período da Revolução Industrial notificou-se um aumento dos danos provocados pelo alcoolismo devido à produção de bebidas em larga escala e com alto teor alcoólico, além da maior facilidade de acesso devido ao barateamento do custo. Desde então o álcool está disponível em enormes quantidades e variedades⁶.

Segundo um levantamento do consumo de álcool no Brasil, realizado em 2006, 52% das pessoas com idade superior a 18 anos bebiam pelo menos uma vez ao ano, sendo que o consumo foi maior entre homens⁷. Outro levantamento registrou que entre adultos de 18 a 24 anos o consumo de álcool é maior⁸.

Tal hábito se torna adverso quando o álcool é consumido em altas quantidades e em longo prazo, o que pode causar dependência química, agudização de doenças mentais, doenças do trato gastrointestinal e problemas cardiovasculares⁹.

Além dos danos físicos, o consumo do álcool também se relaciona a problemas sociais como: vandalis-

mo, desordem pública, problemas ocupacionais e familiares, abuso de menores, problemas interpessoais e financeiros, dificuldades educacionais e custos financeiros ao Estado. É dito que, quanto menor o consumo global, menores os índices desses agravos¹⁰.

O Brasil é um dos países com mais fácil acesso às bebidas alcoólicas. Apesar da legislação vigente há fragilidades no controle do acesso a essas bebidas, o que se relaciona à exposição cada vez mais precoce dos jovens ao uso de álcool¹¹.

Vale destacar que a dependência produzida pelo álcool revela-se um fenômeno dependente da interação de fatores biológicos e culturais e que o alcoolismo, na maioria das vezes, decorre de uma dificuldade do indivíduo em lidar com as dificuldades da vida¹².

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo no qual se levantou a prevalência do consumo de álcool entre estudantes de farmácia da Universidade Federal do Maranhão, na cidade de São Luís.

A amostra foi constituída por 76 estudantes de ambos os sexos, selecionados por amostragem probabilística e estratificada (por sexo e período letivo) por meio de sorteio dos alunos matriculados, concedendo a todos uma oportunidade igual de serem escolhidos.

A coleta ocorreu entre maio e junho de 2011 e foi desenvolvida com a utilização de dois questionários autopreenchíveis com questões de múltipla escolha. O primeiro teve por base o modelo da Organização Mundial de Saúde (OMS) adaptado para o contexto brasileiro⁸. O segundo trata-se do teste *Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opened* (CAGE), que mede a dependência alcoólica.

O questionário CAGE é um instrumento de ampla utilização que classifica casos suspeitos de alcoolismo por meio de respostas afirmativas a duas ou mais de suas perguntas. O mesmo é composto por quatro questões representadas pelas palavras-chave associadas a cada letra: C – *cut down* (diminuir a ingestão); A – *annoyed* (irritado); G – *guilty* (culpado); E – *eye-opened* (necessidade de beber ao acordar para evitar ressaca). As perguntas do questionário são: Alguma vez o Sr. sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber? As pessoas o aborrecem porque criticam o seu modo de beber? O Sr. se sente culpado pela maneira com que costuma beber? O Sr. costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?

A validação do CAGE, no Brasil, encontrou uma sensibilidade de 88% e uma especificidade de 83%¹³.

Os questionários foram aplicados no intervalo entre as aulas, individualmente e privatamente.

Após a exposição dos objetivos do estudo, caráter voluntário da participação e sigilo das informações pessoais, cada aluno foi convocado a outra sala na qual os questionários foram aplicados. Foi disponibilizado a cada participante o tempo que o mesmo julgasse suficiente para o preenchimento do questionário.

Para a análise estatística foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* 17.0. A pesquisa teve início com uma análise univariada dos dados seguida da aplicação do teste Qui-quadrado para verificação da associação entre as variáveis independentes (idade, sexo, estado civil, religião e renda familiar) e a variável dependente (consumo de bebida alcoólica).

A pesquisa foi submetida a um Comitê de Ética em Pesquisas e obteve parecer favorável para sua realização (Protocolo nº 23115-006493/2010-74).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra apresentou o seguinte perfil: maioria do sexo feminino (59,21%), na faixa etária dos 20 aos 22 anos (50%), solteiros (93%) e adeptos da religião católica (64,47%). Ressalta-se que 76,3% afirmaram ser praticantes da religião. Quanto à renda familiar, destacou-se a faixa de R\$ 3.840,00 ou mais, correspondendo a 34% dos participantes. A prevalência de consumo de álcool foi de 87%.

Quanto à distribuição por faixa etária, sexo e consumo de álcool, observou-se que o consumo de álcool foi maior na faixa etária dos 20 aos 22 anos (92,10%) e no sexo masculino (96,77%). O valor *p* não evidenciou associação estatística significativa ($p > 0,05$), conforme a Tabela 1.

TABELA 1: Consumo de álcool entre acadêmicos do Curso de Farmácia segundo idade e sexo. São Luís, 2011. (N=76)

Variável	Já consumiu bebida alcoólica				Valor p
	Sim		Não		
Idade	f	%	f	%	
17-19	11	68,75	5	31,25	
20-22	35	92,10	3	7,90	
23-25	14	87,50	2	12,50	
26-27	5	100,00			
32	1	100,00			0,27
Sexo					
Masculino	30	96,77	1	3,23	
Feminino	36	80,00	9	20,00	0,32

O consumo de álcool entre universitários tem demonstrado crescimento nas últimas décadas. Os jovens são mais suscetíveis aos estímulos das propagandas e à grande disponibilidade de bebidas em locais de aglomeração de pessoas desta faixa etária, a exemplo das festas. O fácil acesso à bebida guarda relação com o consumo não moderado, o que representa risco de agravos à saúde.

Identificou-se um perfil de acadêmicos alocados na faixa etária de 20 a 22 anos, solteiros e adeptos da religião católica, perfil semelhante aos de pesquisas realizadas em outras cidades^{3,14-16}.

Os adultos jovens são os principais consumidores de bebidas alcoólicas no Brasil. Em consequência, estes indivíduos também são mais propensos a desenvolver agravos advindos do consumo inadequado, sendo a faixa etária mais envolvida em acidentes e violência⁷.

Verificou-se que, proporcionalmente, o consumo de álcool foi maior no sexo masculino, entretanto, chamou a atenção a alta prevalência de consumo de álcool entre as mulheres (80%). Este resultado é diferente do que pesquisas apontavam anteriormente, isto é, uma ampla diferença do consumo entre homens e mulheres. No entanto, sabe-se que este consumo vem equiparando-se entre os sexos, o que também foi verificado em outros estudos^{4,15,16}.

Os hábitos culturais e valores morais estão presentes na determinação do consumo de álcool por gênero. A mulher galgou mais espaço na sociedade e, ao se aproximar da realidade masculina, se aproximou dos hábitos associados a este gênero, como o ato de beber. Vale ressaltar que o álcool age de forma diferente no organismo feminino e que suas consequências podem se expressar de maneira ainda mais grave entre as mulheres¹⁷.

Com relação à religião, foram identificados elevados percentuais de consumo entre católicos (91,83%) e evangélicos (71,4%), tendo sido estas as duas religiões mais prevalentes. Quanto aos que afirmaram ser praticantes de sua religião, 83,63% referiram já ter consumido bebida alcoólica em algum momento, de acordo com a Tabela 2.

TABELA 2: Distribuição de acadêmicos do Curso de Farmácia segundo religião, prática religiosa e consumo de álcool. São Luís, 2011. (N=76)

Variável	Já consumiu bebida alcoólica				Valor p
	Sim		Não		
Religião	f	%	f	%	
Católico	45	91,83	4	8,17	
Evangélico	15	71,40	6	28,60	
Espírita	1	100,00			
Sem religião	4	100,00			
Outras	1	100,00			0,17
É praticante^(*)					
Sim	46	83,63	9	16,37	
Não	17	100,00			0,75

^(*) Apenas 72 participantes do estudo responderam a este item.

Verificou-se uma diferença muito pequena em relação ao consumo de álcool comparando-se praticantes e não praticantes, corroborando outros estudos^{4,18}. A religião é considerada um fator de proteção quanto ao consumo do álcool, devido às possíveis nor-

mas e orientações transmitidas aos seus seguidores. Apesar de não terem sido encontradas associações significativas nesta análise, há estudos que apontam a religiosidade como fator de prevenção ao alcoolismo^{19,20}.

O perfil evidenciou que os participantes se alocavam na classe média (34% tinham renda familiar igual ou superior a R\$ 3.840,00). Este dado difere de outros estudos, os quais indicam que jovens de classe socioeconômica mais baixa consomem bebidas alcoólicas em maior quantidade e com maior frequência^{5,18}. No entanto, estes dados devem ser analisados com cautela, uma vez que a renda não é o principal fator associado a uma maior vulnerabilidade ao alcoolismo²¹.

A maioria dos estudantes teve o primeiro contato com o álcool entre 16 e 18 anos de idade, em concordância com outros estudos^{3,22}. A idade de início é considerada um fator importante sobre o consumo do álcool visto que, quanto mais precocemente se inicia este hábito, mais suscetível é o indivíduo a dependência.

Verificou-se ainda que 47% dos estudantes consumiam bebidas alcoólicas com frequência (25% haviam consumido álcool nos últimos 20 dias anteriores à coleta). Essa situação equivale à observada em outro estudo²³.

O consumo de álcool nos últimos 30 dias é um indicador dos motivos pelo qual um indivíduo é levado a beber. Atualmente, o consumo de bebida alcoólica é um ato comum e permissível em quase todos os contextos sociais, a exemplo dos shoppings, eventos públicos, festas familiares e comemorações.

Quando questionados sobre a compra das bebidas alcoólicas, a maioria dos respondentes comprava bebidas alcoólicas pessoalmente (71%). Uma maior disponibilidade de bebidas alcoólicas também está associada ao consumo exagerado pelos jovens. Há indícios de que a ocorrência da embriaguez está relacionada à facilidade de se dispor da bebida alcoólica. Sabe-se que o álcool é atrativo por ser uma droga lícita, por sua ampla disponibilidade e variedade e por seu baixo preço²⁴.

A aplicação do teste CAGE evidenciou uma preocupante realidade: 4% dos estudantes apresentaram problemas físico-psíquicos decorrentes do consumo de álcool (provável alcoolismo) e 26% se encontravam em situação de risco, conforme mostra a Tabela 3.

Os resultados referentes ao consumo abusivo detectado pelo CAGE corroboram outro estudo da mesma região do Brasil, no qual dentre 63,6% dos jovens 8,5% consumiam álcool de modo abusivo²⁵. Este resultado evidencia a necessidade de se implementar ações voltadas para a prevenção do alcoolismo ainda no ensino fundamental, o que pode levar a menores índices de dependência alcoólica entre universitários. A aplicação do CAGE mostrou-

TABELA 3: Classificação de risco para uso abusivo de álcool entre acadêmicos do Curso de Farmácia pelo teste CAGE. São Luís, 2011.

Teste CAGE	f	%
Alguma vez sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber		
Sim	22	29
Não	22	29
Não se aplica	32	42
Total	76	100
As pessoas o(a) aborrecem porque criticam seu modo de beber		
Sim	3	7
Não	41	93
Total	44	100
Costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca		
Não	44	100
Você fica chateado ou se sente culpado(a) pela maneira com que costuma beber		
Sim	2	5
Não	42	95
Total	44	100
Resultado do teste		
Indivíduo em risco de alcoolismo	20	26
Problemas físico-psíquicos com a bebida e provável dependência alcoólica	3	4
Sem problemas relacionados com o álcool	53	70
Total	76	100

se adequada para uma rápida identificação de situações de risco para o alcoolismo, bem como uma ferramenta diagnóstica útil.

Ressalta-se que 84% dos participantes consideravam a bebida alcoólica uma droga e que 31% afirmaram não ter, em nenhum momento do curso, informações quanto ao uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas, em concordância com outras pesquisas^{4,26}.

Ao considerar que o álcool é uma droga, o jovem demonstra ter ciência dos seus efeitos danosos no organismo, o que exerce uma função de prevenção²⁰. É importante conhecer como as universidades têm trabalhado a problemática do abuso de álcool e drogas junto aos acadêmicos, tendo em vista que estas instituições são espaços que favorecem bastante a disseminação de informações ao público jovem.

Estratégias integradas e sustentáveis de monitoramento, prevenção e controle do alcoolismo são necessárias. A enfermagem também deve estar inserida nesses espaços, participando de ações multidisciplinares de educação em saúde^{27,28}.

CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou identificar uma prevalência importante do consumo de álcool entre universitários de farmácia e um perfil epidemiológico que corrobora outros estudos. Chamou a atenção a participação da população feminina no grupo consumidor, a pequena influência da religião e a presença de situações de risco para o alcoolismo no grupo estudado.

A aplicação do CAGE mostrou-se adequada para uma rápida identificação de situações de risco para o alcoolismo, bem como uma ferramenta útil no diagnóstico deste agravo.

O estudo favoreceu uma aproximação do universo dos acadêmicos e sua relação com o álcool. Identificou-se que o grupo pesquisado possuía algum tipo de informação ou conhecimento sobre a dependência alcoólica, porém superficial, o que indica a necessidade de se abordar este assunto na educação superior.

Como limitação, os resultados obtidos não devem ser extrapolados a uma escala geográfica maior. Além disso, o grupo em questão tinha características próprias como têm todos os grupos, especialmente turmas estudantis.

O meio acadêmico favorece a discussão da temática. Considera-se que a disseminação de informações sobre os efeitos nocivos do consumo exagerado de álcool pode contribuir para a prevenção de danos à saúde e dos agravos sociais decorrentes deste.

REFERÊNCIAS

- Oliveira LG, Barroso LP, Wagner GA, Ponce JC, Malbergier A, Stempluk VA, et al. Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009; 31:227-39.
- Ministério da Saúde (Br). Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
- Andrade AG, Duarte PAV, Oliveira LG. I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. Brasília (DF): Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010.
- Gomes RIB. O álcool e a população estudantil. *Rev Florence.* 2010; (1):39-42.
- Tavares BF, Béria JU, Lima MS. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Rev Saude Publica.* 2001; 35:150-8.
- Portugal FB, Corrêa APM, Siqueira MM. Alcoolismo e comorbidade em um programa de assistência aos dependentes de álcool. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2010; 6(1):1-13.
- Laranjeiras R. I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília (DF): Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.
- Carlini EA. II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: CEBRID; 2006.
- Ministério da Saúde (Br). A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília (DF); 2004.
- Meloni JN, Laranjeira R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. *Rev Bras Psiquiatr.* 2004; 26:7-10.
- Palhano R. Consumo de drogas e outros comportamentos relacionados: 240 perguntas e respostas. São Luís (MA): Florence Superior; 2009.
- Gigliotti A, Bessa MA. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. *Rev Bras Psiquiatr.* 2004; 26:11-3.
- Galvis YT, Murelle L. Consumo de substâncias que producen dependencia en Colombia. In: Organización Panamericana de la Salud. Abuso de drogas. Washington DC: OPAS; 17-28, 1990. p. 485-94.
- Teixeira RF, Souza RS, Buaiz V, Siqueira MM. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo. *Ciênc saúde coletiva.* 2010; 15:665-2.
- Portugal FB, Souza RS, Buaiz V, Siqueira MM. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. *J Bras Psiquiatr.* 2008; 57:127-32.
- Fachini A. Influência de expectativas e do grupo de pares sobre o comportamento do uso de álcool entre estudantes da área da saúde: uma perspectiva da diferença de gênero [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2009.
- Sato N, Lindros KO, Baraona E, Ikejima K, Mezey E, Järveläinen HA, et al. Sex difference in alcohol-related organ injury. *Alcohol Clin Exp Res.* 2001; 25:40-5.
- Silva LVER, Malbergier A, Stempluk VA, Andrade AG. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Rev Saude Publica.* 2006; 40:280-8.
- Dalgalarrondo P, Santos SMA, Oda AMR. Religião e uso de drogas por adolescentes. *Rev Bras Psiquiatr.* 2004; 26:59-62.
- Sanchez ZVDM, Nappo SA. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Rev Psiquiatr Clín.* 2007; 34:73-81.
- Droomers M, Schrijvers CT, Casswell S, Mackenbach JP. Occupational level of the father and alcohol consumption during adolescence: patterns and predictors. *J Epidemiol Community Health.* 2003; 57:704-10.
- Oliveira TB, Azeredo FS, Prado DS, Rezende AGA, Cunha LC, Garrote CFD. Uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas por estudantes de farmácia da Universidade Federal de Goiás. *Revista Eletrônica de Farmácia.* 2005; 2:133-6.
- Gomes BMR, Alves JGB, Nascimento LC. Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2010; 26:706-12.
- Vieira DL, Ribeiro M, Romano M, Laranjeira RR. Alcohol and adolescents: study to implement municipal policies. *Rev Saúde Pública.* 2007; 41:396-403.
- Rios PAA, Matos AM, Fernandes MH, Barbosa AR. Consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários do município de Jequié - BA. *Rev Saúde Com.* 2008; 4:105-16.
- Braga VAB, Bastos AFB. Formação do acadêmico de enfermagem e seu contato com as drogas psicoativas. *Texto contexto - enferm.* 2004; 13:241-9.
- Mulato SC. Enfermagem tradicional, atual e do futuro: a visão de docentes de enfermagem. *Rev enferm UERJ.* 2010; 18:572-7.
- Domingos JBC, Jora NP, Carvalho AM, Pillon SC. Consumo de álcool, sobrepeso e obesidade entre caminhoneiros. *Rev enferm UERJ.* 2010; 18:377-82.