

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**MARIANA BRAGA CAVARIANI**

**EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AOS EFEITOS DO USO  
DE ÁLCOOL NA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO  
PAULO: UMA ANÁLISE DE GÊNERO**

**BOTUCATU  
2010**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**MARIANA BRAGA CAVARIANI**

**EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AOS EFEITOS DO USO  
DE ÁLCOOL NA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO  
PAULO: UMA ANÁLISE DE GÊNERO**

**BOTUCATU  
2010**

**MARIANA BRAGA CAVARIANI**

**EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AOS EFEITOS DO USO  
DE ÁLCOOL NA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO  
PAULO: UMA ANÁLISE DE GÊNERO**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (Área de concentração: Saúde Pública).

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Cristina Pereira Lima.**

**Co-orientadora: Prof.<sup>a</sup> Titular Florence Kerr-Corrêa.**

**BOTUCATU  
2010**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. E TRAT. DA INFORMAÇÃO  
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE**

Cavariani, Mariana Braga.

Expectativa em relação aos efeitos do uso de álcool na Região  
Metropolitana de São Paulo : uma análise de gênero / Mariana Braga  
Cavariani. – Botucatu, 2010

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu,  
Universidade Estadual Paulista, 2010.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Cristina Pereira Lima

Co-orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Forence Kerr-Corrêa

Assunto CAPES: 40600009.

1. Saúde pública. 2. Álcool – Efeito fisiológico.

Palavras chave: Álcool; Estudo transversal; Expectativa do uso de  
álcool; Gênero.

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Mariana Braga Cavariani

Expectativas em relação aos efeitos do uso de álcool na Região Metropolitana de São Paulo: uma análise de gênero.

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (Área de concentração: Saúde Pública).

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

A agradecimentos

*À Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Cristina Pereira Lima, uma pessoa que se tornou muito importante para mim e cuja amizade espero levar para sempre. Sem sua inestimável ajuda, paciência e empenho, este trabalho não seria possível.*

*À Prof<sup>a</sup>. Titular Florence Kerr-Corrêa pela grande oportunidade de convivência, trabalho e pela confiança em mim depositada.*

---

*Aos meus pais, Maria Célia e Claudio, pelo amor e aceitação incondicional.*

*À minha irmã Claudia que, mesmo a distância, consegue estar sempre por perto.*

*Ao Rodrigo, meu companheiro, com quem quero sempre estar. Não apenas passou noites acordado para me ajudar, mas me deu todo o amor e apoio que precisei.*

*Às amigas Janaina e Miriam, que compartilharam alegrias e tristezas deste caminho.*

*Às colegas de mestrado. O tempo partilhado, ainda que pouco, foi de muita riqueza.*

*Aos professores e professoras, pelas muitas aulas inspiradoras.*

*À Lucilene e Departamento de Saúde Coletiva, sempre prontos a ajudar.*

*À equipe da Biblioteca, pela disposição.*

*À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP, financiadora do projeto.*

*À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior - CAPES, pela concessão de bolsa de estudos.*

---

Resumo

CAVARIANI, M.B. Expectativas em relação aos efeitos do uso de álcool na Região Metropolitana de São Paulo: uma análise de gênero. 2010. 111 p. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2010.

Objetivos: investigar as expectativas em relação aos efeitos do uso de bebidas alcoólicas em uma amostra de homens e mulheres da Região Metropolitana de São Paulo e a associação destas com a ocorrência de beber com embriaguez. Método: Foi realizado um inquérito epidemiológico transversal domiciliar de base populacional, com amostra probabilística estratificada por conglomerados. Foram entrevistadas 2.083 pessoas e, destas, as 876 que fizeram uso de álcool no último ano foram examinadas quanto às expectativas associadas a este consumo. Utilizou-se o questionário do estudo GENACIS (*Gender, Alcohol and Culture: an International Study*), que foi traduzido para aplicação no Brasil. Este instrumento é composto de 119 questões, divididas em 15 seções. As informações sobre uso de álcool permitiram estabelecer o uso típico diário em relação à frequência e quantidade, e também identificar episódios de beber com embriaguez, caracterizado pela ingestão de cinco ou mais drinques em um único dia. Beber com embriaguez foi considerada a variável dependente. Para identificação de fatores de risco livres de confusão, foram construídos modelos de regressão logística para cada um dos sexos separadamente. Resultados: A taxa de resposta foi 74,5%. A maior parte dos sujeitos negou expectativas positivas em relação ao uso de álcool, tendo havido diferenças entre os gêneros. Quando comparados com as mulheres, os homens relataram mais frequentemente que o álcool facilitava “se abrir” com outras pessoas ( $p=0,04$ ). A única expectativa que não se associou a beber com embriaguez, em ambos os gêneros, foi achar mais fácil falar com o(a) companheiro(a). Todas as

---

demais se associaram significativamente a este padrão de uso de álcool, mesmo após o ajuste para idade, escolaridade e renda. Conclusões: Houve algumas diferenças entre homens e mulheres em relação às expectativas positivas com o uso de álcool, mas estas se mostraram associadas ao beber com embriaguez em ambos os gêneros. Apesar das limitações próprias do desenho transversal, os achados deste estudo podem contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção do beber excessivo, um importante problema de saúde pública no Brasil.

---

A bstract

CAVARIANI, M.B. Expectations about the effects of alcohol's use in São Paulo Metropolitan Area: a gender analyze. 2010. 111 p. Dissertation (Master Degree). School of Medicine of Botucatu, University of State of São Paulo, Botucatu, 2010.

Aims: To investigate the expectations about the effects of alcohol drinking in men and women from São Paulo city (São Paulo state, Brazil), and to analyze their possible associations with heavy drinking. Methods: a private household survey was carried out with a representative urban sample of adults, stratified by clusters. Interviews with 2,083 individuals were carried out and those who drank in the previous year (N=876) were inquired about their expectations regarding alcohol use. The *Gender, Alcohol and Culture International Study* (GENACIS) questionnaire was used, after translation into Portuguese. This instrument has 119 questions divided into 15 sections, including information on alcohol use. It allowed to establish the daily frequency and amount of alcohol typically used by the individuals and to identify heavy drinking, which was defined as five or more drinks in a single day. The dependent variable was heavy drinking. Separate logistic regression models were used for each gender to identify risk factors, controlling for possible confounders. Results: The response rate was 74.5%. The majority of individuals denied positive expectations about drinking, but there were differences between genders. Men reported more frequently than women feeling at ease to talk to other people under alcohol effect ( $p=0.04$ ). In both genders, the only expectation that was not associated with heavy drinking was considering easier to talk to the partner under the effect of alcohol. All other expectations showed significant associations with heavy drinking, even after adjusting for age, educational level and income. Conclusions: Some differences between males and females were found regarding positive expectations related to alcohol use, but these expectations were associated with heavy drinking in both genders. Despite the limitations of the cross sectional design, this study can contribute to the elaboration of policies to prevent heavy alcohol use, which is an important public health problem in Brazil.

---

## L ista de Quadros

<b>Quadro 1 -</b> Variáveis contínuas, ordenadas e categóricas utilizadas nas análises .....	57
--	----

## Lista de Tabelas

<b>Tabela 1</b> - Características sócio-demográficas da amostra de adultos residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	64
<b>Tabela 2</b> - Padrão de consumo de álcool no último ano em amostra de adultos residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	66
<b>Tabela 3</b> - Expectativas em relação ao uso de bebidas alcoólicas para homens e mulheres residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	68
<b>Tabela 4</b> - Prevalência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no último ano segundo variáveis sócio-demográficas, em amostra proveniente da Região Metropolitana de São Paulo.....	70
<b>Tabela 5</b> - Prevalência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no último ano e expectativas associadas ao uso de álcool para homens em amostra de sujeitos residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	71
<b>Tabela 6</b> - Ocorrência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no último ano e expectativas associadas ao uso de álcool para mulheres em amostra de sujeitos residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	72
<b>Tabela 7</b> - Modelo de Regressão logística para ocorrência de beber com embriaguez entre homens residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	74
<b>Tabela 8</b> - Modelo de regressão logística para ocorrência de beber com embriaguez entre mulheres residentes na Região Metropolitana de São Paulo.....	75

---

## Lista de Siglas utilizadas

<b>CONEN</b> –	Conferência Nacional de Ética Médica
<b>DAYLY</b> –	Disability Adjusted Life Year
<b>IBGE</b> -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>IPRS</b> -	Índice Paulista de Responsabilidade Social
<b>IRGGA</b> -	International Research Group on Gender and Alcohol
<b>GENACIS</b> -	Gender, Alcohol, and Culture: An International Study
<b>MSP</b> –	Município de São Paulo
<b>NIAAA</b> -	National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
<b>PIB</b> -	Produto Interno Bruto
<b>RMSP</b> -	Região Metropolitana de São Paulo
<b>SEADE</b> -	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
<b>STATA</b> –	Stata Statistical Software
<b>UNESP</b> –	Universidades Estadual Paulista
<b>WHO</b> –	World Health Organization

---

# Sumário

---

<b>1. JUSTIFICATIVA</b>	20
<b>2. INTRODUÇÃO</b>	22
2.1 TEORIA DA APRENDIZAGEM SOCIAL.....	30
2.2 EXPECTATIVAS E USO DE ÁLCOOL.....	33
2.3 GÊNERO E EXPECTATIVA.....	37
<b>3. OBJETIVOS</b>	42
3.1 OBJETIVO GERAL .....	43
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	43
<b>4. HIPÓTESES</b>	44
<b>5. MATERIAL E MÉTODOS</b>	46
5.1 LOCAL DO ESTUDO.....	48
5.2 DELINEAMENTO.....	49
5.3 PLANO DE AMOSTRAGEM.....	50
5.4 CÁLCULO DO TAMANHO DA AMOSTRA.....	50
5.5 DESENHO DA AMOSTRA.....	52
5.6 DELINEAMENTO DA AMOSTRA E CÁLCULO DA FRAÇÃO AMOSTRAL.....	52
5.7 CÁLCULO DOS PESOS AMOSTRAIS.....	53
5.8 INSTRUMENTOS.....	53
5.9 SELEÇÃO DE ENTREVISTADORES.....	58
5.10 IMPLANTAÇÃO DA PESQUISA.....	58
5.11 PERÍODO DE REALIZAÇÃO.....	59
5.12 ANÁLISE DOS DADOS.....	59
5.13 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	61
<b>6. RESULTADOS</b>	62
6.1 CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS.....	63
6.2 USO DE ÁLCOOL.....	65
6.3 EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE ÁLCOOL SEGUNDO GÊNERO.....	66
6.4 BEBER COM EMBRIAGUEZ.....	69
6.5 ANÁLISE MULTIVARIADA.....	73
<b>7. DISCUSSÃO</b>	76
7.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	77
7.2 DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E CONSUMO DE ÁLCOOL.....	79
7.3 EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AO USO DE ALCOOL.....	81
<b>8. CONCLUSÕES</b>	86
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	88
<b>ANEXOS</b>	104

---

# 1. Justificativa

O uso do álcool está associado a diversos agravos à saúde, com impacto significativo sobre o sistema de saúde, em praticamente todo o mundo (Rehm, Taylor e Room, 2006). Embora as expectativas em relação aos possíveis efeitos do uso de bebidas alcoólicas sejam apontadas como um dos fatores que podem influenciar este uso, a literatura sobre o tema é escassa. Do mesmo modo, há poucos estudos que exploram o papel preditor das expectativas em relação ao comportamento de beber. Estas expectativas referem-se principalmente à obtenção de prazer e bem-estar nos momentos de lazer com o grupo, redução de ansiedade, aumento e/ou facilitação da sociabilidade e da fala sobre aspectos da vida pessoal com outras pessoas e melhora da atividade sexual. Atualmente, as expectativas em relação a estes efeitos estão sendo associadas a maior quantidade e frequência de uso de bebidas, assim como aos padrões de beber com embriaguez e beber pesado (Rather et al., 1992).

Estudos sobre as expectativas em relação aos efeitos do uso de álcool podem contribuir para a elaboração de programas de prevenção de uso abusivo de bebidas, diminuindo possíveis danos emocionais para usuários e familiares, colaborando na diminuição das consequências negativas, tais como acidentes e ocorrência de doenças associadas, e reduzindo custos para o sistema de saúde.

---

## 2. Introdução

Não existe grupo humano que desconheça o uso de álcool (Bertolote, 1997). Diferentemente do consumo de outras drogas psicoativas, cuja ocorrência pode estar restrita a determinadas regiões e períodos, como o ópio no sudeste da Ásia no século 19, o álcool é um produto comum a culturas e sociedades em todo o mundo, tendo seu consumo sobrevivido através do tempo (Horton, 1991).

Acredita-se que o vinho e a cerveja tenham surgido entre 6.000 e 4.000 anos a.C (Courtwright, 2001; Standage, 2005) entre os povos sumérios e egípcios (Horton, 1991). Provavelmente devido ao desconhecimento em relação ao processo de fermentação e os efeitos das bebidas alcoólicas sobre os homens, estas foram consideradas de gênese divina, passando a integrar rituais religiosos e adquirindo assim seu primeiro significado social. Graças aos seus efeitos euforizantes, os membros dos grupos sentiam-se mais coesos e os vínculos eram reforçados mutuamente, fazendo com que desde seu descobrimento, o consumo do álcool estivesse associado a eventos sociais realizados em grupo.

Para a maioria destes povos o uso abusivo, além de condenado, era raro já que o consumo estava restrito a determinadas ocasiões, sendo a produção de grandes quantidades extremamente difícil neste período. No entanto, segundo Horton (1991), sempre existiu certa dualidade sobre a questão do álcool pois ao mesmo tempo em que o consumo excessivo era reprovado, a bebida passou a ter um significado cultural e social para alguns povos, que bebiam de forma proposital para ficarem embriagados. Como exemplo, há a cultura grega que desenvolveu rituais em homenagem a Dionísio que, segundo a mitologia, seria o responsável pela descoberta da uva e do vinho.

Para D'Onofrio (2006), Dionísio era visto como um deus subversivo pois personificava a desobediência à ordem, a inversão dos valores sociais e a exaltação da

---

liberdade e do prazer. Durante as festas dedicadas a ele, onde havia grande consumo de álcool, as máscaras sociais dos participantes eram deixadas de lado, havendo a manifestação de suas verdadeiras personalidades; ocorria quebra das barreiras de classe e todos se sentiam parte de uma comunidade universal. Assim, apesar deste padrão de consumo ser criticado, esta manifestação estava longe de ser proibida e fazia parte da sociedade e da cultura.

Posteriormente, tanto o vinho quanto a cerveja tiveram expansão de seu consumo e modos de produção para alguns países mediterrâneos, para os quais o comércio e exportação de bebidas tornaram-se extremamente lucrativos. No entanto, a produção ainda era restrita e o preço final do produto, alto. Para o restante da Europa, o consumo difundiu-se largamente apenas durante o século XI, quando surgiram as primeiras descrições de problemas relacionados ao uso abusivo de álcool. Este fato se deveu tanto à estimulação do consumo devido à escassez de alimentos e das qualidades calóricas do álcool, como também à expansão do conhecimento do processo de destilação.

Esta técnica permitiu o uso de frutas e cereais diversos na produção de bebidas, o que tornou o produto vantajoso economicamente, pois o preço final era menor e o modo de produção sendo amplamente conhecido, tornava o produto acessível a um número muito maior de pessoas. Além disso, a destilação permitiu a conservação do produto e a consequente exportação para países distantes; fato que mudou profundamente o papel econômico e social do álcool, pois se até então o consumo era restrito na medida em que o custo das bebidas era alto, neste momento o produto tornou-se acessível a todas as camadas da população (Courtwright, 2001).

---

A expansão do comércio do álcool para países fora da Europa teve início com as grandes navegações a partir do século XIV, quando parece ter havido uma vontade deliberada de introduzir o uso da bebida nos novos territórios a fim de encontrar mais consumidores de produtos europeus e locais onde pudessem também expandir suas produções (Courtwright, 2001). No entanto, ao tomar contato com estas outras sociedades e culturas, os europeus descobriram novas plantas que produziam alterações de consciência. Algumas destas substâncias não foram comercializadas pelos europeus pois, além de terem efeitos colaterais, não geravam lucro uma vez que com o tempo despendido para o transporte, perdiam seus efeitos intoxicantes. O comércio do álcool, ao contrário, continuou lucrativo para os países europeus, uma vez que eles detinham os meios de produção das bebidas e estimulavam o consumo pela população destes países recém colonizados (Courtwright, 2001).

No século XVII, a alteração de consciência trazida pelo consumo de álcool popularizou-se, fato impulsionado ainda pela Revolução Industrial ocorrida no século XVIII que permitiu a produção em massa de bebidas. Nesta época, a cultura e sociedade tinham atitudes liberais e até estimulantes em relação às substâncias psicoativas Courtwright (2001), e apesar de já haver intensa discussão sobre os malefícios do álcool, bem como a separação entre uso médico e não médico, suas consequências ainda não eram totalmente conhecidas. Apenas por volta de 1900 o consumo excessivo passou a ser visto como um grave problema uma vez que os prejuízos para a saúde física e mental em todas as camadas da sociedade começaram a surgir. No entanto, era difícil estabelecer uma quantidade que distinguísse o uso abusivo, motivo pelo qual as bebidas não foram caracterizadas como substância ilegal.

---

Atualmente, o uso de álcool é considerado um problema de Saúde Pública. Em 2004, a Organização Mundial de Saúde estimou que aproximadamente 2 bilhões de pessoas em todo o mundo faziam uso de bebidas alcoólicas e destas, cerca de 7 milhões apresentavam algum distúrbio ou consequência danosa decorrente (WHO, 2004). Assim, o consumo abusivo é um importante fator de risco para morte e principal fardo de doença (Taylor et al., 2007; Rehm & Monteiro, 2005; Ezzati et al., 2002), causando cerca de 1,8 milhões de mortes e 4% do total de anos perdidos (Disability Adjusted Life Year – DALY) (WHO, 2004). No Brasil o alcoolismo é a oitava causa de concessão de auxílio-doença no sistema previdenciário; e pacientes com problemas relacionados ao álcool utilizam três vezes mais os serviços de saúde (Odo et al., 2000).

Estas consequências danosas podem ser fruto do início precoce do uso de álcool (Maggs & Schulenberg, 2005); assim, um dado alarmante é que o uso de bebidas alcoólicas tem início em idade cada vez menor. Pesquisa realizada em todo o país com jovens do ensino fundamental e médio da rede pública (Galduróz et al., 2005), demonstrou que o álcool é a substância usada mais precocemente, aos 12,5 anos. O uso na vida (ao menos uma vez) foi relatado por 65,2% dos entrevistados na faixa etária de 10 a 12 anos, o uso frequente foi de 11,7% e o uso pesado, 6,7%. Outra pesquisa nacional também revelou que 24% dos adolescentes bebem ao menos 1 vez por mês, ainda que a legislação brasileira proíba o consumo para menores de 18 anos; e destes, mesmo que seja a minoria que faça consumo de grandes quantidades, eles apresentam este comportamento com regularidade, o que os expõe a diversos perigos. (Laranjeira et al., 2007).

Levantamentos nacionais domiciliares realizados em 2001 e 2005 (Carlini et al., 2002; Carlini et al., 2007) revelaram que o consumo de álcool pela população

---

apresentou aumento significativo neste período; o uso na vida para pessoas com idade entre 18 e 25 anos passou de 73% a 78,6% e aqueles nesta faixa etária que relataram problemas com a bebida aumentaram de 10% para 12%.

Em estudo de base populacional mais recente (Laranjeira et al., 2007), o uso de álcool ao menos uma vez por ano foi relatado por 52% dos entrevistados sendo 65% entre os homens e 41% entre as mulheres. Dentre estes, 60% dos homens e 33% das mulheres ingerem cinco ou mais doses na vez em que beberam no último ano. Assim como descrito na literatura, este estudo revelou ainda que o consumo ocorre prioritariamente entre os homens mais jovens, que bebem em maior quantidade e mais frequentemente. Dos adultos que relataram uso de álcool no último ano, 45% relataram terem tido algum tipo de problema com a bebida; sendo os mais citados respectivamente: problemas físicos, familiares, sociais, violência e legais (Laranjeira et al., 2007).

Assim, o uso abusivo do álcool, particularmente o padrão de beber com embriaguez, está associado a diversas doenças tais como câncer, cirrose, alterações cardiovasculares e transtornos mentais, mas aparece atrelado ainda a diversas consequências sociais. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, o excesso de bebida esteve presente em 68% dos homicídios, 62% dos assaltos, 54% dos assassinatos, 44% dos roubos e 72% dos casos de estupro (NIAAA, 2000), sendo ainda fator relevante em casos de violência doméstica (Oliveira, no prelo).

Outra grave consequência é o comportamento de beber e dirigir, já que o álcool está frequentemente associado à maioria dos acidentes. Segundo dados da Secretaria de Segurança Pública de São Paulo, ocorriam 2,91 mortes no trânsito decorrentes do uso de

---

álcool por dia, número que caiu em 57% após a implementação da nova lei que previne punições mais graves para quem dirige sob efeito de álcool (Folha de São Paulo, 2008).

Dentre as pessoas que podem dirigir e ingerem bebidas alcoólicas, cerca de 50 % dos homens e 87% das mulheres relataram que nunca apresentaram estes dois comportamentos juntos, ou seja, que nunca dirigiram embriagados. No entanto, cerca de 10% desta população relatou beber e dirigir algumas vezes. Em outro estudo realizado em Diadema (Duailibi, Pinsky & Laranjeira, 2007), 23% dos entrevistados haviam consumido álcool no dia de realização da pesquisa; destes, cerca de 17% com níveis de álcool no sangue iguais ou maiores dos que o permitido pela lei.

Estes dados revelam que grande parte da população brasileira é abstinência, mas aqueles que bebem o fazem de forma excessiva em uma única ocasião (Laranjeira et al., 2007), particularmente adolescentes e adultos jovens. Este padrão, chamado de beber com embriaguez e caracterizado pela ingestão de cinco ou mais doses em uma única ocasião, é atualmente apontado como um grave problema para a Saúde Pública, uma vez que está associado a diversas consequências danosas, causando maiores gastos sociais e de saúde do que o uso contínuo e a dependência (Makela et al., 2001; Miller, Plant & Plant, 2005). Entre os adultos brasileiros, 28% da população apresentam este padrão de beber com embriaguez, o que representa cerca de 33,6 milhões de pessoas (Laranjeira et al., 2007).

Diante deste quadro, nos últimos anos têm-se intensificado as políticas públicas em relação ao álcool e suas consequências. Assim, o Ministério da Saúde em 2003 colocou que o uso abusivo e dependência de bebidas eram o maior problema de saúde pública no país e mais recentemente, como já mencionado, foi sancionada a lei que prevê penas mais duras para aqueles que dirigirem embriagados. Estas medidas são

---

positivas, mas diversas outras poderiam ser tomadas tais como o aumento do preço das bebidas (um dos principais problemas em nosso país), redução dos pontos de venda, regulação dos horários de venda e restrição desta a menores de idade e pessoas já embriagadas, promover eventos sem álcool, fazer treinamento nos atendentes dos bares e proibir ou fiscalizar o conteúdo de propagandas (Laranjeira & Romano, 2004).

Na população brasileira, 92% apóiam programas preventivos em relação ao álcool nas escolas, 91% tratamentos para alcoolismo e 86% campanhas governamentais de alerta. Sobre o aumento dos impostos sobre bebidas, 56% concordam com esta medida, o aumento da idade para venda é apoiado por 54%, 89% dos entrevistados acham que deveria ser proibido vender bebidas para quem já está embriagado e 76% defendem a restrição dos horários de venda, medida que já foi implementada em algumas cidades brasileiras. A maioria dos entrevistados apoiou ainda a restrição às propagandas (Laranjeira & Romano, 2004).

Estas medidas restritivas, contudo, ainda encontram grande resistência pois o álcool apresenta, como já exposto, duas importantes facetas: a questão social, que inclui a representação adquirida pela bebida desde seu surgimento, e o valor econômico; na medida em que, até hoje o álcool ocupa um papel destacado no comércio mundial.

---

## **2.1. TEORIA DA APRENDIZAGEM SOCIAL**

Diversos aspectos relacionados ao consumo de bebidas têm recebido atenção dos pesquisadores devido ao seu potencial papel na prevenção do uso abusivo e da dependência. Neste sentido, um fator que vem sendo estudado são as expectativas que os usuários apresentam em relação ao álcool, uma vez que estas podem ser uma importante influência para este comportamento (Kunstche et al., 2005; Goldman et al., 1991; Darkes et al., 2004).

Segundo a Teoria da Aprendizagem Social (Bandura, 1977, 1986), referencial teórico adotado neste trabalho, o comportamento humano é definido através da experiência direta, mas também principalmente pela aprendizagem que se dá através da observação do comportamento de outras pessoas e suas consequências para elas, processo chamado de aprendizagem vicariante.

Ao observar as consequências obtidas pelo modelo decorrentes da execução de determinado comportamento, o observador passa a ter a expectativa de que obterá os mesmos resultados se agir do mesmo modo. Assim, expectativa é a antecipação de que a execução de certos comportamentos levará a determinados resultados e consequências esperadas (Jones, Corbin & Fromme, 2001; Donovan & Marlatt, 1980).

No entanto, este processo não é mera cópia de comportamentos observados, mas sim um processo cognitivo que, inicialmente envolve quatro elementos:

---

- **Atenção** – há uma seleção daquilo que é observado. Em um primeiro momento, o modelo é escolhido, o que depende de seu prestígio e significado junto ao observador; assim, o mesmo modelo não causa o mesmo efeito em todas as pessoas. É importante lembrar que Bandura (1977), deste modo, diferencia entre a aprendizagem, que seria a aquisição do conhecimento; e o comportamento, que é a execução deste conhecimento.
- **Retenção** – que ocorre quando há a criação de representações simbólicas da experiência observada que servirá para comportamentos futuros.
- **Reprodução** – que consiste em reproduzir o comportamento observado.
- **Motivação** – é a capacidade cognitiva do observador de antecipar o futuro, o que o faz continuar executando determinado comportamento em busca do resultado esperado.

Durante as etapas de atenção e retenção, o observador aprende a circunstância em que determinado comportamento é adequado ou não, as emoções do modelo e como as demais pessoas reagem àquele comportamento. A partir daí, ele desenvolve hipóteses sobre quais respostas são mais apropriadas em cada situação, antecipando as consequências de seu comportamento e regulando-o do modo mais apropriado para a ocasião. Esta informação é dada por estímulos ambientais como lugares, pessoas ou sinais sociais da linguagem, gestos e ações de outros. Além disso, para que ocorra a execução de determinado comportamento, é preciso que o observador considere as consequências dos atos do modelo muito positivas, ainda que reprove o comportamento em si, podendo, assim, até alterar seus valores pessoais pré-existentes.

---

O resultado observado é uma importante fonte de motivação para a execução do comportamento pois o observador representa em pensamento os resultados que espera obter, o que ajudaria a explicar porque há muitos comportamentos que são iniciados e mantidos por longos períodos mesmo com a falta de estímulos externos imediatos. No entanto, as consequências não são responsáveis de forma direta pela modelação do comportamento, pois isto depende de como cada pessoa reage a isto e, por conseguinte, influencia seu próprio meio e seu comportamento anterior (Bandura, 1977).

Outra fonte de motivação é o auto reforçamento, que ocorre quando as pessoas ajustam um padrão de comportamento e respondem às suas próprias ações de modos auto reforçadores ou punitivos. O auto-reforço se refere a um processo no qual os indivíduos melhoram e mantêm seus próprios comportamentos recompensando-se com prêmios que controlam sempre que atingem padrões auto-prescritos. Assim, o comportamento prévio é continuamente usado como referência contra o qual o desempenho em andamento é julgado; neste processo, é a auto-comparação em relação a outras pessoas que fornece a medida de adequação.

Deste modo, as expectativas, desenvolvidas em decorrência de resultados esperados determinam o quanto de esforço a pessoa fará e por quanto tempo insistirá frente aos obstáculos e mesmo a experiências adversas. Ou seja, quanto maior a expectativa, maior esforço haverá para a execução do comportamento (Bandura, 1977; Brown, 1993; Goldman & Rather, 1993).

Neste sentido, a Teoria da Aprendizagem Social ajuda a esclarecer certos aspectos de diversos comportamentos, dentre os quais, o uso de álcool, uma vez que, atualmente, o consumo é visto como resultante de experiências pessoais em relação à

---

bebida, mas também sofre grande influência das consequências observadas em modelos. Assim, as expectativas em relação ao beber tem recebido maior atenção nos últimos anos, pois tem sido vistas como fundamentais na tentativa de entender os motivos pelos quais as pessoas iniciam e mantêm o comportamento de beber e principalmente seu papel no uso abusivo e dependência do álcool. (Jones et al., 2001; Pedroso et al., 2006).

## **2.2 EXPECTATIVA E ÁLCOOL**

Como dito anteriormente, o uso de bebidas alcoólicas associou-se desde a antiguidade com momentos de convivência e lazer com o grupo (Horton, 1991). Posteriormente, na década de 1940 tiveram início os estudos antropológicos que propuseram investigar o uso de álcool e seus efeitos de forma mais sistemática (Heath, 1991). Estas pesquisas tinham como objetivo fazer observações acerca dos costumes de vida de sociedades primitivas, relacionando-os ao momento histórico e às características culturais, assim como ao modo de consumo e os efeitos da bebida para estes povos (Heath, 1991).

Neste período, os grupos humanos viviam em um estado de constante tensão devido a guerras, fome, medo de ataques de animais e a própria dependência entre si dos membros (Horton, 1991). Assim, pode-se dizer que uma das primeiras funções que o álcool adquiriu foi como sedativo para reduzir a ansiedade; no entanto, observou-se também que a bebida estava associada a alterações quanto à agressividade e ao comportamento sexual. A ocorrência destes efeitos após o consumo de álcool levou ao desenvolvimento de expectativas em relação à ingestão de bebidas alcoólicas que,

---

atualmente são amplamente investigadas pois sabe-se que exercem grande influência nas mudanças comportamentais (Cox & Klinger, 1988; Testa et al., 2006; Davies et al., 2004).

Segundo a Teoria da Aprendizagem Social, citada acima, tanto o beber quanto as expectativas em relação ao consumo podem ser aprendidos através da observação de modelos e as consequências de seus comportamentos, o que faz com que o indivíduo aja por imitação e reforçamento (Peuker, Fogaça & Bizarro, 2006). Deste modo, admite-se hoje que o uso de bebidas alcoólicas, que tem início geralmente durante a adolescência, sofre, desde a infância, influência direta da família e principalmente do comportamento parental (Clark, 1994). Assim, crianças cujos pais apresentam uso abusivo de substâncias têm maior risco de desenvolver o mesmo transtorno devido não só aos aspectos genéticos, mas também o contexto, ambiente e oportunidades de ingestão de álcool no domicílio (Clark, Lesnick & Hegedus, 1997).

A maneira como a família lida com o álcool pode servir de modelo para os demais membros; filhos cujos pais bebem ou tem atitudes permissivas quanto ao uso tendem a consumir maiores quantidades de bebidas posteriormente (Barnow et al., 2002). Bandura (1977) também lembra o fato de que a aprendizagem é afetada por inconsistências no comportamento do mesmo modelo através do tempo e discrepâncias entre o que o modelo faz e o que prega, ou seja, mesmo se a família não aprova o consumo por membros mais novos, isto não surtirá efeito se estas mesmas pessoas fizeram uso abusivo de álcool. Além disso, há alta probabilidade de que estes membros venham a desenvolver expectativas positivas decorrentes destes modelos. Ainda segundo estudo de 2003 (Conway, Swendsen & Merikangas, 2003) há associação entre histórico parental de uso abusivo e dependência de álcool dos filhos; e os sujeitos que já

---

tinham consequências negativas do consumo apresentaram importante interação entre o histórico familiar e as expectativas de consequências positivas.

É importante lembrar ainda que quanto menor o envolvimento dos pais na vida dos filhos, maior a tendência destes em conviver com amigos que fazem uso de álcool, sem julgamento ou seleção do comportamento destes; assim, por ser uma experiência compartilhada pelo grupo, esta vivência adquire maior valor para os membros e pode se tornar uma influência preditiva para o consumo abusivo de álcool (Bandura, 1977).

Observa-se que, durante a adolescência, o consumo ocorre principalmente entre colegas, o que ressalta a importância do contexto social e da influência mútua entre os pares. Neste período, as principais expectativas em relação às consequências do uso de álcool são sentir os efeitos da bebida, sentir-se bêbado, sentir-se bem, menos tímido, esquecer de problemas, celebrar com outras pessoas, ficar mais sociável e relaxar. Estas expectativas estariam ligadas ainda a maiores quantidades de álcool ingerida (Wiers et al., 1997), tipo de bebida consumida, principalmente cerveja e bebidas “ice” (Kuntsche et al., 2006) e aqueles que relataram beber para compartilhar experiências com o grupo tenderam a apresentar maior frequência de ocasiões de risco.

Durante o período posterior, já considerado de risco para consumo abusivo de bebidas (Kerr-Corrêa et al., 1999; Kerr-Corrêa et al., 2002; Simão, 2005; NIAAA, 2003), estas características não se apresentam de forma muito diversa, pois a ingestão continua também associada ao contexto social (Kairouz, et al., 2002). Entre estudantes universitários e jovens adultos as principais expectativas encontradas referem-se à redução da tensão (Tran, Haag & Chambless, 1997; Carruthers, 1993) e lidar com problemas (Cooper, Agocha & Sheldon, 2000); mas duas expectativas parecem assumir

---

maior importância nesta época - assertividade em situações sociais (Young et al., 1990; Oliveira, Soibelman & Rigoni, 2007), e a melhora da atividade sexual (Mooney, 1995; Wall, Hinson & McKee, 1998). Para Kunstche, Rehm e Gmel (2004), no final da adolescência e início da vida adulta, aqueles que apresentam o padrão de beber com embriaguez têm diminuída a influência familiar e tendem a sofrer maior pressão do grupo. Assim, os jovens podem influenciar-se mutuamente e o comportamento de beber do outro pode atuar como um reforçador do próprio comportamento.

Para estes grupos, é comum os membros apresentarem expectativas positivas em relação às consequências, que se associam a maior frequência e quantidade de álcool consumido e ao padrão de beber com embriaguez (Peuker, Fogaça & Bizarro, 2006, Miller, Plant & Plant, 2005; Araujo & Gomes, 1998; Fromme & D'Amico, 2000); que, como relatado, pode trazer diversas consequências danosas.

Como visto, é importante lembrar que os estudos sobre expectativas concentram-se na adolescência e no período imediatamente posterior, particularmente adultos jovens universitários, fato que pode ser explicado por dois motivos. Primeiro, é geralmente nestas fases que o consumo de álcool tem início e as expectativas em relação a este começam a se manifestar, influenciando o consumo não apenas neste período mas em alguns casos, durante toda a vida adulta; além das influências de pares serem melhor observadas neste período. Poucos estudos investigaram as expectativas para adultos após 35 anos; mas sabe-se que as expectativas positivas estão intimamente associadas, nesta idade a dependência de álcool.

---

### **2.3 GENERO E EXPECTATIVA**

Os primeiros estudos sobre comportamento de beber tinham como sujeitos apenas homens e seus resultados eram generalizados para ambos os sexos (Pastor & Evans, 2003) até a década de 70. Posteriormente as pesquisas sobre o uso de álcool identificaram a importância de investigar a particularidade deste aspecto para o sexo feminino. Estes estudos mostravam resultados diferentes entre si e a importância de investigar a influência de diversos fatores tais como idade, histórico familiar e características particulares de cada população (Fillmore, et al, 1991; Wilsnack, Wilsnack & Hiller-Sturmhöfel, 1994).

Do ponto de vista biológico, o mesmo volume de bebida produzirá na mulher maior concentração de álcool do que no homem, mesmo com ambos tendo pesos corporais iguais. Esta diferença ocorre devido à menor volume de água no corpo das mulheres (Jones e Jones, 1976), diferença nos níveis da enzima álcool desidrogenase (Frezza et al., 1990) e diferenças hormonais (Gavaler et al., 1993). No entanto, as diferenças culturais, os papéis sociais atribuídos a homens e mulheres e o sistema de relações entre estes, que caracteriza o conceito de gênero (Scott, 1986), são importantes aspectos sociais e culturais que ajudam a explicar as diferenças nos padrões de consumo.

O comportamento de beber nas mulheres é comumente julgado de forma mais dura, já que isto prejudicaria de forma direta o cuidado com filhos e a família, fazendo com que elas deixassem de lado suas responsabilidades. No entanto, nos últimos anos têm-se observado em alguns países uma diminuição da diferença no consumo entre homens e mulheres, principalmente entre adolescentes e adultos jovens, sendo que as mulheres aumentaram a quantidade de álcool ingerida, equiparando-se aos homens. As

---

expectativas em relação ao álcool parecem seguir a mesma tendência, já que entre adultos aparecem diferenças para homens e mulheres; distinção que também pode ser explicada de acordo os padrões sociais e culturais de cada local.

Estudos com adolescentes mostram que sujeitos do sexo masculino tendem a apresentar mais expectativas positivas quanto ao beber quando comparados com mulheres nesta faixa etária, principalmente quanto à redução de tensão e celebração com amigos (Wiers et al., 1997; Kairouz et al., 2002). Porém, quando investigadas apenas mulheres adolescentes, elas tendem, a apresentar mais expectativas positivas quando comparadas às mais velhas (Satre & Knight, 2001; Lundahl, Davis & Adesso, 1997; Wall, Thrussell & Lalonde, 2003).

No período posterior, entre os adultos jovens, os resultados mostram-se diferentes entre si e muitos estudos têm como sujeitos estudantes universitários, cujos resultados podem não ser comparáveis aos da população em geral. Em pesquisa de 2006, Peuker, Fogaça e Bizarro não encontraram diferenças significativas entre os sexos, sendo que ambos tenderam a apresentar altas expectativas positivas, entre as quais facilitação das interações sociais, diminuição de emoções negativas, ativação do prazer sexual, efeitos positivos no humor e avaliação de si mesmo. Para Borjesson e Dunn (2001), esta diferença também não apareceu, sendo a maior expectativa a facilitação social. Neste caso, as altas expectativas estavam associadas ainda a maior consumo de álcool para ambos os sexos. No entanto, apesar de facilitar a interação social, Schippers, De Boer & Van Der Staak (1997) encontraram que o álcool diminui para as mulheres o quanto elas falam de aspectos íntimos nestas situações. Contrariamente a estes achados, Oliveira, Soibelman e Rigoni (2007) encontraram que homens apresentariam mais expectativas quanto à associação entre uso de álcool e

---

facilitação das relações interpessoais.

Assim, a idade é um importante fator de influência particularmente entre as mulheres pois quando adolescentes, elas tendem a apresentar mais expectativas positivas quando comparadas às mais velhas, provavelmente devido ao preconceito do beber para o sexo feminino e à percepção das consequências do uso abusivo. Já entre os homens, estes tendem a manter o padrão estabelecido quando jovens.

Neste sentido, Corcoran e Michels (1998), encontraram expectativas negativas em mulheres universitárias como tristeza, choro, e situações de risco como estupro associados a situações de beber com amigos. O sentimento de solidão aparece ainda como um forte preditor para maior frequência de intoxicação; e a procura por apoio social para lidar com problemas e sintomas depressivos são igualmente preditores de maior frequência de beber com embriaguez (Bonin, McCreary & Sadava, 2000).

A sexualidade é outro fator que aparece associado às expectativas tanto para homens quanto para mulheres. Para o sexo feminino o álcool seria utilizado como forma de poder expressar comportamentos mais liberais, o que normalmente não seria aprovado pela sociedade. Em contrapartida, como a sexualidade masculina seria melhor aceita, o álcool não seria tão significativo para eles neste aspecto. Pesquisa realizada em 1991 (Wilsnack & Wilsnack, 1995) mostrou que 60% das mulheres que faziam uso de álcool reportaram desinibição sexual decorrente do uso e estes efeitos positivos foram mais prevalentes com maiores quantidades de bebida. Tanto homens quanto mulheres apresentaram forte associação entre maiores níveis de consumo e comportamentos sexuais mais liberais; mas os homens apresentaram maior associação entre álcool e prazer sexual reportado. Para os autores do estudo, as mulheres, apesar de apresentarem as mesmas expectativas que os homens em relação à sexualidade, não os expressam do

---

mesmo modo.

No entanto, há estudos onde essa associação não aparece (Mooney, 1995) e ao contrário, há expectativas negativas quanto ao consumo de álcool e sexualidade para as mulheres como risco de assédio e estupro (Leigh & Aramburu, 1996). Entre 13 a 19 anos, a expectativa de aumento de risco na relação sexual estava associada a uso de álcool e a risco real na primeira e última relação sexual investigada com parceiro não fixo (Dermen, Cooper, Agocha, 1998); para mulheres entre 21 e 30 anos, as expectativas sobre os efeitos do álcool sobre o sexo e a percepção sobre o grau de intoxicação são moderadores da motivação em ter sexo seguro e na capacidade de negociar o uso de camisinha com o parceiro (Maisto et al., 2002).

Quanto ao histórico familiar, mulheres que apresentam esta característica, com idade menor a 20 anos têm expectativas de maior aproveitamento social e prazer físico quando comparadas àquelas com idade maior a 20 anos (Lundahl, Davies & Adesso, 1997). Neste estudo, as mulheres apresentaram ainda maiores expectativas de agressividade e poder quando comparadas aos homens. No entanto, mesmo entre mulheres mais velhas (até 35 anos), este padrão se mantém, pois estas apresentam mais expectativas positivas quando comparadas àquelas que não apresentam histórico familiar (Pastor & Evans, 2003).

Estes aspectos devem levar em conta ainda as diferenças culturais entre os países. Em estudo multinacional, Bolgren, Kristjason e Wilsnack (2007) mostram que em alguns países não houve diferenças nas expectativas entre homens e mulheres (República Tcheca, Espanha, Nigéria, Sri Lanka, Costa Rica e Uruguai) mas houve em outros (Suíça, Japão, Uganda e Índia). Apenas na Suíça as mulheres apresentaram mais expectativas sobre sentir prazer e sentir-se mais atraente, ainda que em outros países o

---

consumo por mulheres não seja reprovado. Ou seja, em dois países (República e Costa Rica) todas as expectativas relacionadas a sexo aumentaram o volume de bebida consumida. No Sri Lanka, nenhuma expectativa esteve associada a maior consumo, enquanto que nos outros países esteve associada a uma ou duas expectativas. No estudo de Bolgren, Kristjason e Wilsnack (2007), os autores esperavam que as expectativas seriam mais importantes para o beber da mulher, o que não ocorreu.

---

### 3. Objetivos

### **3.1. OBJETIVO GERAL**

Examinar a associação entre expectativas positivas com a ingestão de álcool e o beber com embriaguez em uma amostra de adultos na Região Metropolitana de São Paulo.

### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Descrever as expectativas positivas associadas ao uso de álcool em uma amostra de adultos na Região Metropolitana de São Paulo, segundo gênero.
  2. Analisar a associação destas expectativas positivas com a ocorrência de beber com embriaguez, controlando para variáveis sócio-demográficas.
-

## 4. Hipótesis

As hipóteses deste estudo são:

1. Há diferenças entre os gêneros quanto à associação entre expectativas positivas e uso de álcool.
  2. As expectativas positivas estão associadas ao beber com embriaguez.
  3. Idade, escolaridade e renda influenciam a associação entre expectativas positivas e uso de álcool.
-

## 5. Material e Método

Este estudo se insere no Projeto GENACIS (Gender, Alcohol, and Culture: An International Study), uma série de estudos transversais realizados em diferentes países, com objetivo geral de comparar os padrões de uso de álcool entre os gêneros em diferentes contextos e culturas. As investigações a respeito das influências do gênero sobre os padrões de uso de bebida tiveram início nos anos 70 e aumentaram muito desde então (Wilsnack & Wilsnack, 2002). Em sintonia com esta tendência, em 1993 foi criado o International Research Group on Gender and Alcohol (IRGGA), cujo objetivo inicial era desenvolver um padrão que permitisse compilar os dados dos países de origem dos membros do grupo sobre o consumo de álcool e gênero, com fins de comparação destes. A diversidade de modos pelos quais o consumo era medido nos diversos países dificultava a comparação entre estes, ressaltando a necessidade de desenvolver uma pesquisa internacional que permitisse estas comparações.

Com o desdobramento das discussões do IRGGA, foi elaborado o projeto GENACIS, tendo sido desenvolvido um questionário com questões padronizadas. Este questionário permite a comparação sobre o comportamento de beber, seus contextos, consequências e a influência do uso problemático do álcool nos diferentes aspectos da vida, tais como trabalho, casamento e sexualidade (Wilsnack & Wilsnack, 2002).

Este projeto multinacional pretendeu melhorar o entendimento de como as características individuais e sociais influenciam o comportamento de beber em homens e mulheres, subsidiando a elaboração de medidas preventivas e de intervenção para os problemas relacionados ao uso de álcool entre os sexos e, em decorrência, auxiliar no desenvolvimento de medidas sensíveis à questão de gênero e políticas sobre o álcool. No presente estudo, foram analisados apenas os dados brasileiros, provenientes da Região Metropolitana de São Paulo.

---

## **5.1. LOCAL DO ESTUDO**

O presente inquérito foi realizado na Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), constituída por 39 municípios. A população da RMSP como um todo é composta de 19.616.060 habitantes segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000). Dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE, 2008) mostram que a população da região metropolitana corresponde a 47,7% da população estadual, possuindo a densidade demográfica mais elevada do Estado e taxa de urbanização de 94,9%, superior à média do Estado (93,8%).

De modo geral, podemos dizer que a RMSP é heterogênea quanto a seus indicadores. Há áreas com alta concentração urbana, enquanto outras estão localizadas ao lado de reservas de Mata Atlântica. Além disso, enquanto a taxa de crescimento da população da cidade de São Paulo apresentou queda (0,55% entre 2000 e 2007), alguns municípios tiveram grande crescimento, como por exemplo a cidade de Vargem Grande que cresceu 5,9% no mesmo período. Do mesmo modo como ocorreu no Estado, a RMSP apresentou envelhecimento da população, embora ainda apresente uma população mais jovem quando comparada ao Estado de SP. O Produto Interno Bruto (PIB) da RMSP corresponde a 57,3% de todo o Estado de São Paulo e, ainda que o perfil econômico da cidade de São Paulo seja de uma cidade terciária, ou seja, um pólo de serviços e negócios, as cidades da região metropolitana apresentam grande concentração de indústrias (SEADE, 2008).

De acordo com o Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) (SEADE, 2008), a RMSP está no segundo lugar no estado quanto à riqueza e em 10º e 11º quanto

---

à longevidade e escolaridade, respectivamente. Mais da metade dos municípios (53%) apresentaram taxa de mortalidade infantil e perinatal superiores às médias estaduais, um indicador comumente associado a fatores como pobreza, falta de saneamento básico, má nutrição, baixa escolaridade materna e falta de atendimento médico. A escolaridade também é outro exemplo da diferença entre os municípios, pois enquanto alguns apresentam médias iguais ou ligeiramente superiores a média estadual, outros apresentam piores resultados.

Independente dos problemas sociais, ambientais e urbanos, o município de São Paulo continua sendo o principal centro da economia paulista, principalmente através da presença de atividades ligadas à circulação de capital e com concentração de indústrias de bens que necessitam mão-de-obra qualificada e mercado consumidor próximo. Assim, devido a estas características, a capital paulista acaba por determinar as características de toda a RMSP, embora muitos dos baixos índices das cidades metropolitanas também influenciem os indicadores da região (SEADE, 2008).

## **5.2 DELINEAMENTO**

Este estudo é um inquérito transversal, domiciliar de base populacional, realizado com amostra probabilística estratificada por conglomerado na Região Metropolitana de São Paulo. Foram sorteados os setores censitários, com probabilidade proporcional ao tamanho do setor, e posteriormente, sorteados os domicílios.

---

### 5.3. PLANO DE AMOSTRAGEM

A população deste estudo é constituída por pessoas com 18 anos ou mais de idade, residentes na área urbana dos 39 municípios da RMSP. Os municípios foram agrupados em dois estratos, sendo que o primeiro deles compreende unicamente ao Município de São Paulo (MSP) e o segundo estrato, denominado Interior RMSP, corresponde a todos os outros municípios da região.

Os dados foram analisados para o total da Região Metropolitana de São Paulo. Nesse sentido, o tamanho da amostra foi determinado buscando-se atender às necessidades de precisão das estimativas para a RMSP.

Como um dos objetivos deste trabalho foi estimar a prevalência de diferentes desfechos em distintos subgrupos populacionais, foram considerados para fins de cálculo do tamanho de amostra, os seguintes domínios: homens e mulheres de 18 a 34 anos, de 35 a 59, de 60 anos ou mais anos de idade.

### 5.4. CÁLCULO DO TAMANHO DA AMOSTRA

Considerando que a maior parte das estimativas resultantes neste estudo são proporções de indivíduos que possuem determinadas características, foi utilizada a seguinte expressão algébrica referente à estimação de proporções:

$$n_0 = \frac{P \cdot (1 - P)}{(d/z)^2} \cdot deff$$

---

onde  $P$  é a proporção de indivíduos a ser estimada;  $z$  é o valor na curva normal reduzida, correspondente ao nível de confiança utilizado na determinação do intervalo de confiança de  $P$ ;  $d$  é o erro de amostragem admitido e  $deff$  é o efeito do delineamento.

Considerou-se que a proporção a ser estimada nos subgrupos populacionais é de 50% ( $P = 0,50$ ), uma vez que a pesquisa tem múltiplos objetivos e essa proporção é a que leva à obtenção do maior tamanho de amostra. Adotou-se também como efeito do delineamento a estimativa de 1,5, correspondente ao acréscimo que se espera ter na variância das estimativas em função da utilização de delineamento complexo de amostragem (sorteio por conglomerado e ponderação). Para um coeficiente de confiança de 95% ( $z=1,96$ ) e um erro de amostragem de 10% (correspondente à diferença máxima

de 0,10 entre a estimativa e o parâmetro populacional  $P$ ),  $n_0 = \frac{0,50(1 - 0,50)}{(0,10/1,96)^2} \cdot 1,5 = 144$ ,

que foi arredondado para 150.

Considerando-se a intenção de garantir que 150 pessoas fossem entrevistadas no menor domínio da RMSP, calculou-se o número de domicílios que deveriam ser visitados para obter esse número de entrevistas. Em cada domicílio, todas as pessoas pertencentes ao gênero sorteado eram elegíveis para a entrevista. Admitindo-se a possibilidade de uma taxa de não resposta de 20%, foi sorteado um número maior de domicílios.

---

## 5.5. DESENHO DA AMOSTRA

O processo de amostragem utilizado foi de amostragem por conglomerados em dois estágios: setor censitário e domicílio. Foram sorteadas 60 unidades primárias de amostragem (setores censitários), sendo 35 no MSP e 25 no Interior RMSP. O sorteio foi realizado com probabilidade proporcional ao tamanho, expresso pelo número de domicílios em área urbana.

## 5.6. DELINEAMENTO DA AMOSTRA E CÁLCULO DA FRAÇÃO AMOSTRAL

As frações de amostragem de primeiro estágio foram:

$$f_1 = \frac{35 \cdot M_i}{M} \text{ no Município de São Paulo e } f_1 = \frac{25 \cdot M_i}{M} \text{ no Interior RMSP,}$$

sendo  $M$  o número total de domicílios em área urbana ( $M=2827849$  no MSP e  $M=1974753$  no Interior RMSP) e  $M_i$  o número de domicílios do setor censitário  $i$ .

Todos os domicílios existentes nos setores censitários sorteados foram arrolados, elaborando-se a listagem de endereços. A partir dessa listagem foram sorteados 40 domicílios por setor no Município de São Paulo e 20 domicílios por setor no Interior da Grande São Paulo, sendo respectivamente, as frações de amostragem de segundo

estágio:  $f_2 = \frac{40}{M_i}$  e  $f_2 = \frac{20}{M_i}$ .

---

A fração de amostragem global é expressa por:  $f = f_1 \cdot f_2$

$$f = \frac{35 \cdot M_i}{M} \cdot \frac{40}{M_i} = \frac{1400}{2827849} \cong \frac{1}{2020}, \text{ no MSP}$$

$$f = \frac{25 \cdot M_i}{M} \cdot \frac{20}{M_i} = \frac{500}{1974753} \cong \frac{1}{3950}, \text{ no Interior RMSP.}$$

No Interior da Região Metropolitana de São Paulo, essas frações de amostragem são relativas à população de 60 anos ou mais. Para os menores de 60 anos, em função do sorteio de metade dos domicílios, a fração foi:  $f = \frac{1}{7900}$ .

## 5.7. CÁLCULO DOS PESOS AMOSTRAIS

Como parte das medidas a serem investigadas são prevalências, foram atribuídos pesos possibilitando a correção para o desenho amostral. Os pesos atribuídos equivalem ao inverso da fração amostral. No cálculo dos pesos foi também realizada a correção para não resposta.

## 5.8. INSTRUMENTOS

O questionário GENACIS é composto de 119 questões referentes à avaliação da experiência no trabalho, rede social, variáveis de uso de bebidas (quantidade e frequência de uso), contexto de uso de álcool, consequências do beber, relacionamentos íntimos, violência e vitimização. Este instrumento foi traduzido e cuidadosamente

---

avaliado para as condições brasileiras, sendo aplicado para todos os respondentes mesmo para aqueles que não faziam uso de álcool.

O questionário GENACIS utilizado neste trabalho foi criado pelo grupo de pesquisadores, citado acima com o objetivo de comparar os padrões de consumo entre homens e mulheres em diferentes culturas. A versão aqui utilizada é dividida em 15 sessões.

- 1) **Bloco A – Identificação do domicílio.** Nesta seção é caracterizado o tipo de domicílio do entrevistado, como sua localização em cidade de grande, médio ou pequeno porte. Também há informações sobre a data da visita e/ou se o domicílio estava fechado ou houve recusa.
  - 2) **Bloco B - Identificação e questões sócio-demográficas.** Nesta seção são relacionados dados do entrevistado como sexo, escolaridade, estado civil, cor (auto-referida), assim como a relação de moradores do domicílio.
  - 3) **Bloco C – Questões sobre trabalho e gasto mensal.** Nesta seção há dados sobre a ocupação do entrevistado, como tipo de vínculo empregatício, carga horária e descrição do ambiente de trabalho, assim como os gastos mensais da família.
  - 4) **Bloco D – Rede Social.** São descritos os laços e vínculos do entrevistado, tanto com a família quanto com sua rede social.
  - 5) **Bloco E – Consumo de álcool.** São descritos a quantidade e frequência de consumo de bebidas alcoólicas do entrevistado.
  - 6) **Bloco F - Contexto de consumo de álcool.** São descritos os locais de consumo de bebidas alcoólicas assim como com quem o entrevistado realiza este consumo.
-

- 7) **Bloco G – Expectativas e consequências do uso de álcool.** As expectativas foram investigadas a partir de cinco questões: duas delas sobre expectativas relacionadas à facilitação no relacionamento interpessoal (“quando você bebe acha mais fácil se abrir com outras pessoas?” e “quando você bebe acha mais fácil falar com seu atual companheiro sobre seus sentimentos ou problemas?”) e três delas sobre expectativas relacionadas a atividade sexual (“quando você bebe sente-se menos inibido com sexo?”, “quando você bebe acha a atividade sexual mais prazerosa?” e “quando você bebe sente-se sexualmente mais atraente?”). As perguntas acima foram aplicadas em todos os centros que participaram do estudo GENACIS. Foram selecionadas em função de serem frequentemente apontadas em estudos sobre expectativas relacionadas ao uso de álcool (Wilsnack et al., 1997; Bolgren, Kristjason & Wilsnack, 2007)
- 8) **Bloco H - Consumo de álcool da rede social do entrevistado.** São examinados o uso de álcool pela rede social do entrevistado como o companheiro (a) e outros membros da família, assim como possíveis consequências para estes do consumo.
- 9) **Bloco I - Uso de drogas lícitas ou ilícitas e saúde.** Nesta seção há questões sobre o uso de drogas lícitas ou ilícitas e atividades de lazer.
- 10) **Bloco J – Saúde.** Nesta parte há questões sobre a saúde física, como peso, altura, uso de medicamentos, possíveis acidentes, entre outros.
- 11) **Bloco K - Relação parental.** Foram realizadas perguntas sobre o pai do entrevistado: idade ou causa da morte se já falecido.
-

- 12) Bloco L – Saúde emocional.** Há questões sobre a saúde emocional. Esta seção inclui o Self Report Questionnaire (SRQ), que permite o rastreamento de transtornos mentais comuns (Harding et al., 1980), validado no Brasil por Mari e Willians (1986).
- 13) Uso de tabaco.** Esta seção examina o uso de tabaco.
- 14) Bloco M - Relação íntima e sexualidade.** São examinados aspectos da relação do entrevistado com companheiro (a) e sexualidade.
- 15) Bloco N - Violência e vitimização.** São examinados dados sobre violência entre parceiros íntimos.

Como pode ser visto, o questionário era bastante amplo o que permitiu a investigação de uma série de desfechos relacionados à saúde (Taylor et al., 2007; Lima et al., 2009; Oliveira et al, no prelo) Para a presente investigação foram utilizadas variáveis sóciodemográficas (Bloco A e C), relativas à frequência e quantidade de álcool utilizada (Bloco E), e as expectativas do sujeito em relação a esse uso (Bloco G). As questões utilizadas seguem em anexo.

---

**Quadro 1** - Variáveis contínuas, ordenadas e categóricas utilizadas nas análises.

VARIÁVEIS CONTÍNUAS	VARIÁVEIS ORDENADAS	VARIÁVEIS CATEGÓRICAS
<b>Variáveis sócio-demográficas</b>		
		<b>Sexo:</b> - Masculino - Feminino
<b>Idade:</b> - Número de anos	<b>Faixa Etária:</b> 18 – 29 anos 30 – 39 anos 40 – 49 anos 50 – 59 anos 60 ou mais anos	
<b>Escolaridade:</b> - Anos de estudo	<b>Escolaridade:</b> - Médio completo ou mais - Médio incompleto ou menos - Não frequentou escola	
<b>Renda:</b> - Renda per capita em reais:		
<b>Variáveis relacionadas ao uso de álcool</b>		
	<b>Padrão de uso de álcool em um dia típico</b> - 1 a 2 drinques - 3 a 4 drinques - 5 ou mais	
		<b>Ocorrência de beber com embriaguez no último ano:</b> - Sim - Não
		<b>Acha mais fácil se abrir com outras pessoas:</b> - Sim - Não
		<b>Acha mais fácil se abrir com parceiro:</b> - Sim - Não
		<b>Sente-se menos inibido em relação ao sexo:</b> - Sim - Não
		<b>Acha a atividade sexual mais prazerosa</b> - Sim - Não
		<b>Sente-se mais atraente sexualmente</b> - Sim - Não

## **5.9. SELEÇÃO DE ENTREVISTADORES**

O grupo de entrevistadores selecionado para este estudo já tinha experiência anterior em pesquisas populacionais, sendo composto por mulheres, devido a maior facilidade de entrar nos domicílios e realizar perguntas sobre aspectos pessoais, como uso de substâncias, expectativas e demais desfechos examinados neste estudo (Oliveira et al., no prelo). O treinamento consistiu em um primeiro momento, em uma leitura cuidadosa de todo o questionário, a fim de garantir o entendimento do contexto e objetivo do estudo e das questões, principalmente sobre álcool e problemas associados. Foi realizado ainda um role-playing, visando preparar para situações difíceis que poderiam ocorrer.

## **5.10. IMPLANTAÇÃO DA PESQUISA**

Aos domicílios sorteados foi enviada uma carta de apresentação do estudo, com informações sobre a pesquisa, seu objetivo e metodologia. Nesta carta ressaltava-se ainda que a participação era voluntária e importante para se conhecer estes aspectos sobre a saúde dos sujeitos. O acesso a mais informações foi oferecido também através de um site ([www.viverbem.unesp.br](http://www.viverbem.unesp.br)) e os entrevistadores usaram jalecos brancos e crachás de identificação. As entrevistas foram realizadas nos próprios domicílios sorteados sendo garantido o sigilo acerca das informações.

---

As dificuldades de acesso revelaram-se maiores entre prédios com famílias de maior poder aquisitivo. No intuito de tentar reverter as recusas foram enviadas novas cartas a estes domicílios, com informações mais detalhadas sobre a pesquisa e o telefone pessoal de três coordenadores da pesquisa. Os entrevistadores foram supervisionados mensalmente durante toda a aplicação da pesquisa, tendo sido realizada checagem em 10% das entrevistas.

### **5.11. PERÍODO DE REALIZAÇÃO**

As entrevistas foram realizadas entre dezembro de 2005 e abril de 2007, sendo inicialmente no município de São Paulo e posteriormente nos demais municípios da RMSP.

### **5.12. ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram digitados em planilha eletrônica, sendo realizada apenas uma digitação. Após a mesma, foram extraídas tabelas de frequência simples, verificada a consistência dos dados e feitas as correções necessárias.

A análise dos dados foi feita através do programa estatístico STATA 10.0 (STATA CORP, 2007), considerando-se o delineamento amostral e os ajustes para as proporções de sexo e faixa etária encontradas na população. Foi feita uma análise

---

descritiva da população estudada a partir do cálculo de medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas e de frequência para variáveis categóricas.

A partir das informações sobre quantidade e frequência de álcool ingerido foi construída a variável padrão típico de uso de álcool em 4 categorias: aqueles que não beberam no último ano, aqueles que beberam de 1 a 2 drinques, de 3 a 4 e aqueles que beberam 5 ou mais drinques em um único dia. Foi também investigada a ocorrência de episódio de beber com embriaguez sendo os sujeitos classificados em dois grupos: aqueles que relataram um episódio ou mais no último ano e aqueles que relataram não terem apresentado nenhum episódio neste período. Foi considerada variável dependente a ocorrência de ao menos 1 episódio de beber com embriaguez no último ano.

As estimativas de prevalência e respectivos intervalos de 95% de confiança foram obtidos aplicando-se pesos que corrigissem para o efeito de amostragem complexa. Na análise univariada a significância estatística foi avaliada pelo teste de Rao-Scott, por tratar-se de amostra complexa (Lee & Forthofer, 2006). A associação da variável dependente com as variáveis explicativas foi investigada através da estimativa dos *Odds Ratio* (OR) simples e ajustada. A análise multivariada (Hosmer & Lemeshow, 1989) foi feita através da construção de modelo de regressão logística, com cálculo de odds ratios ajustados. Foram incluídas nos modelos as variáveis sócio-demográficas comumente associadas a expectativas: idade, escolaridade e renda. As variáveis explicativas podem ser vistas no Quadro 1.

---

### **5.13 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

O projeto Genacis foi submetido à Comissão de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, que segue as determinações da Conferência Nacional de Ética Médica (CONEN) e aprovado para ampliação em 13/09/2004 (Ofício 457/2004); o recorte a ser utilizado neste trabalho foi igualmente aprovado em 04/09/2006 (Ofício 437/2006). Só participaram aqueles que voluntariamente o quiseram; assim, assinaram um termo de consentimento, sendo assegurado o sigilo de suas respostas e a possibilidade de desistir a qualquer momento, sem sanções.

---

## 6. Resultados

Foram entrevistados 2083 sujeitos, o que equivaleu a uma taxa de resposta de 74,5%. Será apresentada inicialmente uma descrição da amostra no que diz respeito às características sócio-demográficas, os padrões de uso de álcool dos sujeitos que fizeram uso de bebidas no último ano, incluindo episódios de beber com embriaguez e as expectativas com relação ao uso de álcool. Como mencionado na seção de métodos, os percentuais apresentados foram corrigidos para o desenho amostral. Posteriormente serão apresentados os modelos de análise multivariada.

## **6.1 CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS**

Na amostra houve predomínio do sexo feminino (52,9%), e de indivíduos com menos de 40 anos, sendo 31,6% deles entre 18 e 29 anos e 23,3% entre 30 e 39 anos. Com relação à escolaridade, a maioria possuía entre 1 e 10 anos de escolaridade e 7,5% não frequentou a escola. Quanto à situação conjugal observou-se nos dois gêneros um predomínio de sujeitos casados (60,8%), seguidos de solteiros (27,0%), divorciados (6,5%) e viúvos (5,7%). A faixa de renda per capita predominante foi até R\$ 150,00 reais mensais com 37,9% se concentrando nesta faixa (tabela 1). Não foram encontradas diferenças entre homens e mulheres quanto à idade e escolaridade, embora nesta última observe-se uma tendência a que as mulheres possuam menor escolaridade. Em relação à renda, nota-se que esta é menor entre as mulheres quando comparadas aos homens. Do mesmo modo, houve diferença no que diz respeito à situação conjugal na qual o percentual de viúvas e separadas foi maior do que aquele obtido entre os homens (tabela 1).

---

**Tabela 1:** Características sócio-demográficas da amostra de adultos residentes na Região Metropolitana de São Paulo.

	Total		Homens n=867 (47,1%)		Mulheres n=1216 (52,9%)		p <sup>2</sup>
	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	
<b>Idade<sup>3</sup></b>							0,47
18 a 29	582	31,6	258	32,8	324	30,5	
30 a 39	450	23,3	193	23,8	257	22,8	
40 a 49	352	19,4	140	19,3	212	19,4	
50 a 59	266	13,1	107	12,9	159	13,3	
60 ou mais	431	12,6	169	11,1	262	14,0	
<b>Escolaridade<sup>4</sup></b>							0,07
Não frequentou a escola	154	6,0	42	4,3	112	7,5	
De 1 a 10 anos	1109	52,4	480	53,6	629	51,4	
11 anos ou mais	816	41,6	342	42,1	474	41,1	
<b>Situação Conjugal</b>							<0,001
Casado ou união estável	1221	60,8	558	64,3	663	57,6	
Viúvo	178	5,7	21	1,8	157	9,2	
Divorciado/separado	147	6,5	44	4,7	103	8,1	
Solteiro	537	27,0	244	29,2	293	25,1	
<b>Renda per capita (reais)</b>							0,001
0 a 150	732	37,9	248	30,6	484	44,3	
151 a 300	456	21,2	196	22,6	260	20,0	
301 a 600	465	21,1	215	23,8	250	18,6	
601 ou mais	430	19,8	208	23,0	222	17,1	

<sup>1</sup> Percentuais corrigidos para desenho amostral.

<sup>2</sup> Teste de Rao-Scott.

<sup>3</sup> Sem informação de 2 sujeitos

<sup>4</sup> Sem informação de 4 sujeitos.

## 6.2. USO DE ÁLCOOL

Em relação ao padrão de consumo de álcool (tabela 2), observou-se que 773 entrevistados (32,4%) declararam-se abstinente, 434 (22,8%) não haviam feito uso no último ano e 876 (44,8%) declararam haver feito uso de bebidas alcoólicas no mesmo período. Entre os 876 entrevistados que fizeram uso de álcool no último ano, 44,4% beberam de 1 a 2 drinques em um dia típico, 25,5% de 3 a 4 drinques e 30,1% relataram que ingeriram 5 drinques ou mais em um dia típico nesse período. Além do padrão típico do uso de álcool, foi também perguntado se houve alguma ocasião na qual os sujeitos ingeriram 5 drinques ou mais em um único dia. Entre os bebedores, 311 sujeitos (37,6%) afirmaram terem tido ao menos um episódio de beber com embriaguez (Tabela 2).

Quando se compararam os gêneros, observa-se que as mulheres apresentaram maior frequência de abstinente (47,5%). Observa-se ainda que quando elas ingerem álcool, seu uso concentra-se na faixa de 1 a 2 drinques (67,6%), havendo um menor percentual de mulheres que referem ter feito uso de 5 drinques ou mais em um único dia (18,1%).

---

**Tabela 2:** Padrão de consumo de álcool no último ano em amostra de adultos residentes na Região Metropolitana de São Paulo.

	Total		Homens		Mulheres		p <sup>2</sup>
	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	n	% <sup>1</sup>	
<b>Uso de álcool na vida (n=2083)</b>							<b>&lt;0,0001</b>
Abstinentes	773	32,4	155	15,6	618	47,5	
Não fez uso último ano	434	22,8	203	23,3	231	22,4	
Bebeu no último ano	876	44,8	509	61,1	367	30,1	
<b>Uso de álcool drinques/dia típico (n=876)<sup>3</sup></b>							<b>&lt;0,0001</b>
1 a 2	417	44,4	164	31,5	253	67,6	
3 a 4	215	25,5	142	28,8	73	19,6	
5 ou mais	244	30,1	200	39,7	44	12,8	
<b>Ingeriu 5 drinques ou mais último ano em um único dia (n=876)<sup>4</sup></b>							<b>&lt;0,0001</b>
Não	564	62,4	260	51,4	304	81,9	
Sim	311	37,6	248	48,6	66	18,1	

<sup>1</sup> Percentuais corrigidos para desenho amostral.

<sup>2</sup> Teste de Rao Scott.

<sup>3</sup> Apenas entre os sujeitos que beberam no último ano.

<sup>4</sup> Sem informação de um sujeito.

### 6.3 EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE ÁLCOOL SEGUNDO GÊNERO

A tabela 3 apresenta os dados referentes às expectativas relacionadas ao uso de álcool das 876 pessoas que relataram terem feito uso de bebidas alcoólicas no último ano, segundo gênero. De um modo geral, observou-se que a maior parte dos sujeitos respondeu que *nunca* tem qualquer uma das expectativas positivas investigadas em relação à ingestão de álcool. No entanto, quando comparados

homens e mulheres, observou-se diferença estatisticamente significativa para a expectativa de achar mais fácil se abrir com outras pessoas, com quase 40% dos homens afirmando que isto é às vezes verdadeiro ou geralmente verdadeiro ( $p=0,04$ ). Houve ainda uma tendência de os homens relatarem ser mais fácil falar com suas companheiras sobre seus sentimentos quando sob efeito do álcool ( $p=0,06$ ). Com relação a sentir-se menos inibido em relação a sexo, a achar a atividade sexual mais prazerosa e sentir-se sexualmente mais atraente, não se observou diferença em relação aos gêneros (Tabela 3).

---

**Tabela 3:** Expectativas em relação ao uso de bebidas alcoólicas para homens e mulheres residentes na Região Metropolitana de São Paulo (n=876)<sup>1</sup>.

	Total		Homens		Mulheres		P <sup>3</sup>
	n	% <sup>2</sup>	n	% <sup>2</sup>	n	% <sup>2</sup>	
<b>Acha mais fácil se abrir com outras pessoas</b>							
Nunca	572	64,8	309	61,1	263	71,6	<b>0,04</b>
Às vezes verdadeiro	155	17,9	95	19,8	60	14,5	
Geralmente verdadeiro	149	17,3	104	19,1	45	13,9	
<b>Acha mais fácil falar com seu atual companheiro(a) sobre seus sentimentos ou problemas?<sup>4</sup></b>							
Nunca	561	77,8	322	74,8	239	83,5	0,06
Às vezes verdadeiro	71	12,0	49	14,4	22	7,5	
Geralmente verdadeiro	77	10,2	53	10,8	24	9,0	
<b>Sente-se menos inibido (a) com sexo?<sup>5</sup></b>							
Nunca	678	78,0	393	78,2	285	77,7	0,60
Às vezes verdadeiro	89	10,7	53	11,3	36	9,7	
Geralmente verdadeiro	104	11,3	60	10,5	44	12,6	
<b>Acha a atividade sexual mais prazerosa?<sup>6</sup></b>							
Nunca	691	79,8	401	79,9	290	79,7	0,15
Às vezes verdadeiro	78	9,4	50	10,6	28	7,4	
Geralmente verdadeiro	101	10,8	56	9,5	45	12,9	
<b>Sente-se sexualmente mais atraente?<sup>7</sup></b>							
Nunca	704	80,3	416	82,1	288	77,0	0,29
Às vezes verdadeiro	85	10,0	45	9,5	40	11,0	
Geralmente verdadeiro	86	9,7	47	8,4	39	12,0	

<sup>1</sup> Foram incluídos apenas os sujeitos que relataram ter bebido no último ano.<sup>2</sup> Percentuais corrigidos para desenho amostral.<sup>3</sup> Teste de Rao-Scott.<sup>4</sup> Sem informação de 67 sujeitos<sup>5</sup> Sem informação de 5 sujeitos<sup>6</sup> Sem informação de 6 sujeitos<sup>7</sup> Sem informação de 1 sujeito.

---

#### 6.4 BEBER COM EMBRIAGUEZ

Foi investigada a prevalência de beber com embriaguez (cinco ou mais drinques em um único dia) no último ano, de acordo com as variáveis sócio-demográficas. Os resultados obtidos (Tabela 4) mostraram que o padrão de beber com embriaguez predominou entre os homens (48,4%) e também entre os sujeitos com idade entre 18 e 29 anos (42,1%) e 40 a 49 anos (41,0%). Aqueles com escolaridade até ensino médio incompleto mostraram a maior prevalência (42,8%) de beber com embriaguez. Não se observou associação entre renda per capita e beber com embriaguez ( $p=0,32$ ).

A tabela 5 mostra a frequência do beber com embriaguez em relação às expectativas com o uso de álcool entre os homens. Observa-se que achar mais fácil se abrir com outras pessoas ( $p<0,001$ ), sentir-se menos inibido com sexo ( $p=0,004$ ), achar a atividade sexual mais prazerosa ( $p=0,02$ ) e sentir-se sexualmente mais atraente ( $p=0,02$ ) associaram-se a pelo menos um episódio de beber com embriaguez no último ano para homens. Achar mais fácil se abrir com a companheira foi a única expectativa que não se mostrou significativamente associada à ocorrência de episódio de beber com embriaguez ( $p=0,22$ ).

Entre as mulheres, todas as expectativas se associaram a ocorrência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no ano anterior (Tabela 6). As expectativas achar mais fácil se abrir com outras pessoas ( $p<0,001$ ) e sentir-se menos inibido em relação a sexo ( $p<0,001$ ), apresentaram inclusive um percentual crescente na prevalência destes episódios de beber com embriaguez, quando se compararam os sujeitos que assinalaram nunca, às vezes verdadeiro e geralmente verdadeiro.

---

**Tabela 4:** Prevalência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no último ano segundo variáveis sócio-demográficas, em amostra proveniente da Região Metropolitana de São Paulo<sup>1</sup>.

	Episódio de beber com embriaguez					p <sup>3</sup>
	Total	Não		Sim		
	n	n	% <sup>2</sup>	n	% <sup>2</sup>	
<b>Sexo<sup>4</sup></b>						
Masculino	505	260	51,6	245	48,4	<0,01
Feminino	370	304	81,9	66	18,1	
<b>Idade<sup>5</sup></b>						
18 a 29	300	177	58,3	123	41,7	0,02
30 a 39	219	131	61,7	88	38,3	
40 a 49	161	102	59,0	59	41,0	
50 a 59	92	72	76,6	20	23,4	
60 ou mais	101	80	78,4	21	21,6	
<b>Escolaridade<sup>6</sup></b>						
Não frequentou escola	431	18	82,2	4	17,8	0,01
Até médio incompleto	421	252	57,4	169	42,6	
Médio completo ou mais	22	294	66,5	137	33,6	
<b>Renda<sup>4</sup></b>						
0 a 150	265	167	64,8	98	35,2	0,32
151 a 300	176	120	68,4	56	31,6	
301 a 600	204	124	58,2	80	41,8	
601 ou mais	230	153	58,5	77	41,5	

<sup>1</sup> Foram incluídos apenas os sujeitos que relataram ter bebido no último ano.

<sup>2</sup> Percentuais corrigidos para desenho amostral.

<sup>3</sup> Teste de Rao-Scott.

<sup>4</sup> Sem informação de 1 sujeito

<sup>5</sup> Sem informação de 3 sujeitos

<sup>6</sup> Sem informação de 2 sujeitos

**Tabela 5:** Prevalência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no último ano e expectativas associadas ao uso de álcool para homens em amostra de sujeitos residentes na Região Metropolitana de São Paulo<sup>1</sup>.

	Episódio de beber com embriaguez				p <sup>3</sup>
	Não		Sim		
	n	% <sup>2</sup>	n	% <sup>2</sup>	
<b>Acha mais fácil se abrir com outras pessoas</b>					
Nunca	184	59,5	125	40,5	<b>&lt;0,001</b>
Às vezes verdadeiro	37	33,0	58	67,0	
Geralmente verdadeiro	39	44,7	65	55,3	
<b>Acha mais fácil falar com seu atual companheiro(a) sobre seus sentimentos ou problemas</b>					
Nunca	171	54,3	151	45,7	0,22
Às vezes verdadeiro	22	43,0	27	57,0	
Geralmente verdadeiro	25	47,3	28	52,7	
<b>Sente-se menos inibido(a) com sexo?</b>					
Nunca	219	56,3	174	43,7	<b>0,004</b>
Às vezes verdadeiro	20	28,2	33	71,8	
Geralmente verdadeiro	20	42,3	40	57,7	
<b>Acha a atividade sexual mais prazerosa?</b>					
Nunca	220	55,4	181	44,6	<b>0,02</b>
Às vezes verdadeiro	18	32,1	32	67,9	
Geralmente verdadeiro	21	39,4	35	60,6	
<b>Sente-se sexualmente mais atraente?</b>					
Nunca	228	55,2	188	44,8	<b>0,02</b>
Às vezes verdadeiro	15	29,2	30	70,8	
Geralmente verdadeiro	17	40,0	30	60,0	

<sup>1</sup> Foram incluídos apenas os sujeitos que relataram ter bebido no último ano.

<sup>2</sup> Percentuais corrigidos para desenho amostral.

<sup>3</sup> Teste de Rao-Scott.

**Tabela 6:** Ocorrência de ao menos um episódio de beber com embriaguez no último ano e expectativas associadas ao uso de álcool para mulheres em amostra de sujeitos residentes na Região Metropolitana de São Paulo<sup>1</sup>.

	Episódio de beber com embriaguez				p <sup>3</sup>
	Não		Sim		
	n	% <sup>2</sup>	n	% <sup>2</sup>	
<b>Acha mais fácil se abrir com outras pessoas</b>					
Nunca	227	87,7	36	12,3	<0,001
Às vezes verdadeiro	47	77,6	13	22,4	
Geralmente verdadeiro	28	55,9	17	44,1	
<b>Acha mais fácil falar com seu atual companheiro(a) sobre seus sentimentos ou problemas</b>					
Nunca	200	85,7	39	14,3	<0,001
Às vezes verdadeiro	21	91,8	1	8,2	
Geralmente verdadeiro	15	50,4	9	49,6	
<b>Sente-se menos inibido(a) com sexo?</b>					
Nunca	245	86,8	40	13,2	<0,001
Às vezes verdadeiro	27	77,6	9	22,4	
Geralmente verdadeiro	27	53,8	17	46,2	
<b>Acha a atividade sexual mais prazerosa?</b>					
Nunca	248	86,1	42	13,9	<0,001
Às vezes verdadeiro	22	86,8	6	13,2	
Geralmente verdadeiro	27	50,9	18	49,1	
<b>Sente-se sexualmente mais atraente?</b>					
Nunca	247	86,2	41	13,8	<0,001
Às vezes verdadeiro	33	86,0	7	14,0	
Geralmente verdadeiro	21	49,8	18	50,2	

<sup>1</sup> Foram incluídos apenas os sujeitos que relataram ter bebido no último ano.

<sup>2</sup> Percentuais corrigidos para desenho amostral.

<sup>3</sup> Teste de Rao-Scott.

## 6.5. ANÁLISE MULTIVARIADA

Como descrito na seção de métodos, para cada um dos sexos foi construído um modelo para a análise multivariada. A ocorrência de episódio de beber com embriaguez (cinco drinques ou mais em um único dia) foi considerada o desfecho e as expectativas foram consideradas as principais variáveis explanatórias, sendo que as análises foram controladas por idade, escolaridade e renda per capita. Deste modo, nos modelos logísticos, a associação entre a ocorrência de beber com embriaguez e cada uma das expectativas, foi controlada para as variáveis demográficas citadas acima.

No modelo final de regressão logística para os homens (Tabela 7), manteve-se associado a maior risco de apresentar episódio de beber com embriaguez as seguintes expectativas: achar mais fácil se abrir com outras pessoas (OR=2,21), sentir-se menos inibido com sexo (OR=2,43), achar a atividade sexual mais prazerosa (OR=2,21) e sentir-se sexualmente mais atraente (OR=2,38). Achar mais fácil falar com sua atual companheira quando ingere álcool não se associou a episódio de beber com embriaguez (p=0,13).

Para as mulheres, o modelo final de regressão logística mostrou que se mantiveram associadas a maior risco de apresentar o padrão de beber com embriaguez as expectativas: achar mais fácil se abrir com outras pessoas (OR=3,39), sentir-se menos inibido com sexo (OR=3,34), achar a atividade sexual mais prazerosa (OR=3,12) e sentir-se sexualmente mais atraente (OR=2,68). Achar mais fácil falar com o companheiro não se mostrou associado, embora pareça haver uma tendência neste sentido (p=0,07).

---

**Tabela 7:** Modelo de Regressão logística para ocorrência de beber com embriaguez entre homens residentes na Região Metropolitana de São Paulo.

<b>HOMENS</b>	<b>OR Simples</b>	<b>Interv. Conf. 95%</b>	<b>OR Ajustado*</b>	<b>Interv. Conf. 95%</b>	<b>p</b>
<b>Acha mais fácil se abrir com outras pessoas</b>					
Não	1				
Sim	2,32	1,46 – 3,69	2,21	1,39-3,53	<b>0,001</b>
<b>Acha mais fácil falar com seu atual companheiro(a) sobre seus sentimentos ou problemas</b>					
Não	1				
Sim	1,46	0,89 – 2,40	1,48	0,89-2,47	0,13
<b>Sente-se menos inibido(a) com sexo?</b>					
Não	1				
Sim	2,39	1,34 – 4,24	2,43	1,37-4,32	<b>0,003</b>
<b>Acha a atividade sexual mais prazerosa?</b>					
Não	1				
Sim	2,25	1,20 – 4,21	2,21	1,16-4,19	<b>0,02</b>
<b>Sente-se sexualmente mais atraente?</b>					
Não	1				
Sim	2,36	1,25 – 4,46	2,38	1,24-4,59	<b>0,01</b>

\*Cada uma das expectativas foi ajustada para idade, escolaridade e renda per capita.

**Tabela 8:** Modelo de regressão logística para ocorrência de beber com embriaguez entre mulheres residentes na Região Metropolitana de São Paulo.

MULHERES	OR Simples	Interv. Conf. 95%	OR Ajustado	Interv. Conf. 95%	P
<b>Acha mais fácil se abrir com outras pessoas</b>					
Não	1				
Sim	3,52	1,74 – 7,09	3,39	1,62 – 7,08	<b>0,002</b>
<b>Acha mais fácil falar com seu atual companheiro(a) sobre seus sentimentos ou problemas</b>					
Não	1				
Sim	2,68	1,18 – 6,09	2,36	0,94 – 5,91	0,07
<b>Sente-se menos inibido(a) com sexo?</b>					
Não	1				
Sim	3,67	1,90 – 7,09	3,34	1,72- 6,47	<b>0,001</b>
<b>Acha a atividade sexual mais prazerosa?</b>					
Não	1				
Sim	3,50	1,81 – 6,77	3,12	1,53– 6,40	<b>0,002</b>
<b>Sente-se sexualmente mais atraente?</b>					
Não	1				
Sim	3,04	1,81 – 5,10	2,68	1,55-4,64	<b>0,001</b>

## 7. Discussão

Em síntese, os resultados deste trabalho demonstraram que em relação aos dados sócio-demográficos, houve ligeira predominância do sexo feminino, indivíduos com idade inferior a 40 anos, com educação entre um e dez anos, renda de até R\$ 150,00 reais e casados. No entanto, o grupo de entrevistados não se mostrou homogêneo, uma vez que as mulheres apresentaram maior taxa de analfabetismo, menor renda e maior percentual de viúvas e separadas.

Em relação ao consumo de álcool, também houve diferença quanto ao gênero, já que as mulheres apresentaram maior taxa de abstinência e os homens maior percentual em relação ao padrão de beber com embriaguez. Quanto às expectativas e às diferenças de gênero, os homens apresentaram a expectativa de achar mais fácil se abrir com outras pessoas.

No modelo de regressão logística tanto para homens quanto para mulheres mantiveram-se independentemente associadas a maior risco de beber com embriaguez as expectativas de achar mais fácil se abrir com outras pessoas, sentir-se menos inibido em relação ao sexo, achar a atividade sexual mais prazerosa e sentir-se sexualmente mais atraente, mesmo após ajuste para renda, idade e escolaridade.

## **7.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

Sendo um estudo transversal, este trabalho apresenta algumas limitações decorrentes deste desenho e da metodologia escolhida. A primeira delas diz respeito à taxa de resposta que, neste trabalho foi de 74,5% em toda a região metropolitana de São

---

Paulo, percentual ligeiramente abaixo do esperado. Um dos fatores que poderia explicar este dado é a própria natureza das perguntas do questionário utilizado. Assim, alguns sujeitos podem ter se recusado a participar por beberem muito ou mesmo por serem violentos, os dois principais desfechos investigados no projeto GENACIS. É preciso lembrar também a questão da violência urbana encontrada em diversas regiões do país e, entre elas a RMSP, sendo plausível supor que muitos entrevistados recusaram-se a participar por medo, um problema agravado ainda mais pelos diversos atentados de grupos ligados ao tráfico de drogas que ocorreram no ano de realização desta pesquisa. Deste modo, apesar das estratégias utilizadas para tentar reverter as recusas, a taxa de resposta foi um pouco menor do que o desejado mas ainda assim, mostrou-se maior quando comparada a taxa encontrada na mesma região em outra recente pesquisa de base domiciliar, cuja taxa foi de 66% (Laranjeira et al., 2007).

Outro viés desta pesquisa é que seus achados não podem ser generalizados para os grupos que foram excluídos no processo de amostragem, como pessoas institucionalizadas e moradores de rua, que de qualquer modo, representam um pequeno percentual dentro da população geral. Por outro lado, os resultados provavelmente podem ser generalizados para outras regiões metropolitanas que guardem semelhança e tenham as mesmas características da RMSP.

Sendo um estudo transversal, não é possível falar em direção de causalidade, mas sim em associação. Deste modo, não é possível saber se as expectativas positivas levam ao padrão de beber com embriaguez ou se aquelas pessoas que bebem justificam seu comportamento com estas expectativas. Para esclarecer estas questões seriam necessários estudos longitudinais que, no entanto, seriam controversos do ponto de vista

---

ético na medida em que seria inadequado não informar os sujeitos que suas expectativas poderiam ser errôneas.

As perguntas deste questionário foram baseadas em diversos estudos sobre expectativas e não foram utilizados instrumentos padronizados, o que dificulta a comparação com outras pesquisas. Contudo, os estudos que investigaram expectativas em relação ao álcool no Brasil o fizeram a partir de populações selecionadas, como por exemplo estudantes universitários (Peuker, Fogaça & Bizarro, 2006; Oliveira, Soibelman & Rigoni, 2007), agentes comunitários de saúde (Sobreira, 2009), entre outros. Assim, o fato deste trabalho investigar as expectativas e uso de álcool em amostra populacional pode ser considerada uma contribuição importante deste estudo.

Por fim, uma última limitação diz respeito ao fato de não terem sido estudadas as expectativas negativas. Contudo, conforme salientado por Leigh e Stacy (2004), a inclusão das expectativas negativas aumenta ainda mais a força da associação entre expectativas positivas e o beber.

## **7.2 DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E CONSUMO DE ÁLCOOL**

Os dados sócio-demográficos deste trabalho demonstram que a amostra teve ligeiro predomínio do sexo feminino, o estado civil da maioria dos entrevistados era casado e a escolaridade entre um e dez anos. Assim, estes resultados são compatíveis com outro estudo sobre uso de álcool também de base populacional (Laranjeira et al., 2007). No entanto, diferentemente destes trabalhos, a renda mostrou-se menor na presente amostra ; no referido estudo a renda predominante foi de

---

até R\$450,00 reais, enquanto neste trabalho foi de até R\$150,00 reais.

Em relação ao consumo de álcool, observou-se um maior percentual de sujeitos abstinentes quando comparado aos dados nacionais (55,2% nesta amostra contra 48%) (Laranjeira et al., 2007). As mulheres tenderam a ser mais frequentemente abstinentes e quando bebem, o fazem em menor quantidade que os homens, resultado compatível à maioria dos estudos que comparam o uso de álcool entre os gêneros (Wilsnack et al., 2000). Embora existam hipóteses biológicas para tentar explicar as diferenças entre homens e mulheres no que diz respeito ao uso do álcool (Frezza et al., 1990), aquelas que envolvem aspectos sócio-culturais têm prevalecido sobre as anteriores. Algumas pesquisas têm mostrado um aumento nas taxas de abuso e dependência entre as mulheres, simultaneamente à inserção feminina no mercado de trabalho, ocupando funções sociais cada vez menos tradicionais e mais semelhantes àquelas ocupadas pelos homens (Caraveo-Anduaga; Colmenares-Bermúdez & Saldivar-Hernández, 1999; Fillmore et al., 1997; Kerr-Corrêa et al., 2005; Kerr-Corrêa et al., 2008).

Wilsnack et al., (2000) observaram, a partir de dados de dez países, que embora homens e mulheres não mostrassem diferenças nas probabilidades de ingestão de bebidas alcoólicas, os homens superavam as mulheres em quantidade, frequência, episódios de alta ingestão e consequências adversas. Alguns autores têm sugerido que as normas culturais vigentes apresentariam uma “dupla moral” na medida em que as comunidades julgariam diferentemente o consumo de álcool e a embriaguez para homens e mulheres, sendo mais rígidos com estas últimas (Santana & Almeida Filho; 1987; Vogeltanz & Wilsnack, 1997). A favor desta tese, Wilsnack e Wilsnack (2002) afirmam que em muitas culturas através da história, as mulheres foram mais duramente avaliadas sobre a ingestão de álcool quando comparadas

---

aos homens.

Em relação aos entrevistados que apresentaram o padrão de beber com embriaguez, este estudo encontrou percentuais maiores entre os homens quando comparado aos dados nacionais (48,4% e 40,0%, respectivamente) (Laranjeira et al., 2007). Já entre as mulheres, os percentuais se mostraram semelhantes. Segundo Laranjeira et al. (2007), pessoas com renda menor bebem menos frequentemente, mas quando o fazem, bebem em maior quantidade; neste trabalho, predominou baixa renda o que talvez possa explicar este dado. De acordo com levantamento da OMS (Babor & Caetano, 2005), o Brasil tem falhado em implementar políticas públicas de controle sobre o uso do álcool, sendo que o acesso é facilitado, inclusive entre menores de idade (Romano et al, 2007). O Brasil apresenta uma das piores políticas relacionadas ao controle do álcool, com preços relativamente baixos e sem obrigatoriedade de controle sobre os motoristas (Babor & Caetano, 2005).

### **7.3 EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AO USO DE ALCOOL**

Segundo a concepção popular, o álcool seria um elemento que acalmaria os sentimentos de ansiedade e nervosismo, promovendo as interações entre pares e com o sexo oposto, proporcionando até momentos de maior prazer sexual e funcionando como um facilitador no contato social (Monahan & Lannutti, 2000). No entanto, a ligação entre estas expectativas e a realidade nem sempre mostra-se tão clara e simples, e estudos mostram resultados controversos (Schippers, De Boer & Van Der Staak, 1997;

---

Young et al., 1990). No presente estudo, a maioria das pessoas relatou que “nunca” teve qualquer das expectativas investigadas com relação à ingestão de álcool; porém, entre aqueles que responderam afirmativamente, houve diferenças entre homens e mulheres.

Os homens apresentaram a expectativa de achar mais fácil se abrir com suas companheiras quando sob o efeito de álcool, além de uma tendência a achar mais fácil se abrir com outras pessoas, o que não ocorreu entre as mulheres. Este resultado é compatível com estudo de Caudill, Wilson e Abrams (1987) que demonstrou que em homens que ingeriram bebidas alcoólicas e que acreditavam que suas companheiras também estavam sob efeito do álcool, havia uma tendência a falar mais de si e com maior nível de intimidade, o que não ocorreu entre as mulheres. Demonstrando a falta de consenso, estudo de Borjesson e Dunn, (2001) demonstrou que tanto os homens quanto as mulheres apresentaram expectativas em relação a melhora da interação social. Por outro lado, estudo de Schippers, De Boer & Van Der Staak, (1997) demonstrou que o álcool inibiu as interações sociais e o quanto os bebedores, homens e mulheres, falavam de si. É preciso lembrar que estes estudos utilizaram-se de instrumentos diferentes dos utilizados neste trabalho, mas que, de forma similar, abarcam questões sobre facilidade em abrir-se com outras pessoas.

Assim, é interessante notar que o gênero tem um papel relevante neste aspecto, uma vez que os resultados foram distintos para homens e mulheres, nesta pesquisa e na literatura. Talvez no homem, a bebida diminua a ansiedade e o permita falar mais sobre aspectos íntimos, o que não é culturalmente estimulado em situações cotidianas. Já para as mulheres, o aumento de nível de intimidade das interações sociais pode ser condenado uma vez que implicaria na perda de controle e até a situações que as exponham a algum tipo de risco, o que seria agravado ainda mais pelo uso

---

bebidas alcoólicas. Corroborando este aspecto, alguns trabalhos mostram que as mulheres não só podem não apresentar expectativas positivas em relação ao uso de álcool, mas ter medo e ansiedade quanto às possíveis consequências negativas relacionadas à sexualidade, como assédio sexual e estupro (Leigh e Aramburu, 1996).

Em relação às expectativas relacionadas à sexualidade, não foram encontradas diferenças entre homens e mulheres, resultado similar ao encontrado por estudo de 2007 (Bolgren; Kristjanson & Wilsnack, 2007), na República Tcheca, Espanha, Nigéria, Uganda, Sri Lanka, Costa Rica e Uruguai. A mesma pesquisa realizada na Índia, Japão e Uganda demonstrou que os homens apresentaram mais expectativas em relação à sexualidade, possivelmente devido a maior liberdade para eles nestes países. Já na Suécia, onde a liberdade sexual para as mulheres é maior, elas apresentaram mais expectativas em relação à melhora da atividade sexual do que os homens (Bolgren; Kristjanson & Wilsnack, 2007).

Enquanto em alguns países a taxa de sujeitos que responderam que já apresentaram qualquer uma destas expectativas em relação à sexualidade foi bem alta, como a República Tcheca, outros demonstraram taxas baixas, como o Uruguai e o Brasil, o que poderia indicar certa similaridade cultural destes países sul-americanos. Tanto entre os homens como entre as mulheres as expectativas positivas em relação ao uso do álcool se associaram a beber com embriaguez, achado que coincide com o que é encontrado na literatura sobre expectativas e uso de álcool. Segundo Leigh e Stacy (2004) há muitos estudos sobre uso de bebidas entre estudantes universitários, que apresentam mais expectativas positivas quando comparados a outros grupos etários, já que muitas vezes ainda não tiveram consequências negativas. Os autores ressaltam no entanto, que em todas as faixas etárias as expectativas positivas estavam

---

associadas a uso de álcool e hipotetizam se a idade não estaria associada a uso de álcool *per si*. Sobreira (2009) analisando as expectativas com uso de álcool entre agentes comunitários de saúde observou que os homens tinham expectativas mais altas que as mulheres e os mais jovens mais altas que os mais velhos. No presente estudo, a inclusão de idade na análise multivariada permitiu visualizar a associação independente de cada expectativa com o beber em embriaguez.

Em estudo longitudinal recentemente publicado (Patrick et al., 2010) observou-se que as expectativas positivas na adolescência foram fortes preditores de uso nocivo de álcool, quando os sujeitos foram reavaliados cerca de 20 anos após. Segundo os autores as expectativas negativas não foram importantes em influenciar o padrão de ingestão do álcool. A partir de seus achados, os autores propuseram que programas de prevenção deveriam focar em estratégias de redução de dano, promovendo a idéia de que é melhor usar o álcool em moderação. Esta abordagem seria mais eficiente do que aquelas focadas nas consequências negativas (Patrick et al., 2010).

As expectativas em relação ao uso de álcool são construídas historicamente na vida do sujeito a partir de modelos de comportamentos parentais e de amigos, pelas experiências diretas e pela influência da mídia, entre outros (Wall, Thrussell & Lalonde, 2003; Patrick et al., 2010). Em um estudo longitudinal com adolescentes (Ellickson et al., 2005) observou-se que a exposição a diferentes formas de propaganda de bebidas alcoólicas são preditores do uso de bebidas no futuro, embora haja influência das experiências anteriores dos sujeitos com o álcool. Pesquisa realizada com estudantes brasileiros (Vendrame et al., 2009) também encontrou uma associação entre apreciação e exposição a propagandas de bebidas alcoólicas e o consumo pelos

---

adolescentes.

Em artigo de revisão Pinsky e Jundi (2008) observaram que fatores como exposição à publicidade e à atratividade de bebidas alcoólicas estão relacionadas a maiores expectativas de consumo e também a uso de maiores quantidades e mais precocemente, resultado também encontrado em trabalho de 2006 (Snyder et al., 2006). Outro dado alarmante é que em contrapartida, o conteúdo das campanhas de prevenção sobre uso de álcool e outras drogas veiculadas pela mídia raramente são lembradas pelos adolescentes.

De acordo com os dados da literatura e também os achados deste estudo, o padrão de beber com embriaguez está associado principalmente a menor idade (jovens adultos), que apresentam mais expectativas positivas em relação às consequências do uso de álcool. Deste modo, é preciso criar políticas que atinjam esta população e que tenham como objetivo alterar estas expectativas, o que pode influenciar diretamente no consumo. Uma das medidas que poderia ser tomada é a mudança ou restrição dos anúncios de bebidas. Atualmente, este tipo de divulgação frequentemente associa consequências positivas ao beber, além de sensações de bem estar e facilitação de interações sociais. Recentemente, passaram a ser veiculadas propagandas educativas com as consequências ruins do uso abusivo de bebidas, no entanto, são medidas pontuais e sem continuidade. O governo não tem nenhuma política específica nesta área e as restrições não ocorrem. Este tipo de intervenção deveria ser estendido ainda para bebedores com maior idade, pois estes mantêm as expectativas positivas e tem maior risco para dependência.

---

## 8. Conclusões

Em relação às hipóteses levantadas neste trabalho, confirmou-se que há diferença entre os gêneros quanto a associação entre expectativas e uso de álcool, já que os homens apresentaram a expectativa de achar mais fácil se abrir com outras pessoas. A segunda hipótese foi igualmente confirmada já que os resultados demonstraram que as expectativas estão associadas ao padrão de beber com embriaguez. Finalmente, a terceira hipótese não foi confirmada pois as variáveis idade, renda e escolaridade não influenciaram a associação entre expectativas e uso de álcool.

Estas expectativas são comportamentos aprendidos por experiências diretas e observação de modelos, estimulados ainda pela cultura e pelo significado social do beber em nossa sociedade. No entanto, há poucas pesquisas que investigam no Brasil estas expectativas e sua relação com o uso de álcool, que seriam fundamentais para subsidiar estratégias de intervenção e prevenção. Por fim, são necessárias políticas públicas que enfoquem a mudança destas expectativas, bem como a difusão de modelos mais adequados pela sociedade.

---

## Referências Bibliográficas

---

ARAÚJO, L.B.; GOMES, W.B. Adolescência e as expectativas em relação aos efeitos do álcool. **Psicol. Reflex. Crit.**, v.11, n.1, p.5-33, 1998.

BANDURA, A. **Social learning theory**. New York: General Learning Press, 1977. 255p.

BANDURA, A. **Social foundations of thought and action**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986. 544p.

BABOR, T.F.; CAETANO, R. Evidence-based alcohol policy in the Americas: strengths, weaknesses, and future challenges. **Rev. Panam. Salud Publica**, v. 18, n.4/5, p. 327-337, 2005.

BARNOW, S. et al., The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioral problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers: a path analysis. **J. Stud. Alcohol**, v. 63, n. 3, p. 305-315, 2002.

BERTOLETE, J.M. Problemas sociais relacionados ao consumo de álcool. In: RAMOS, S.P.; BERTOLETE, J.M. (Orgs.) **Alcoolismo hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, p.131-138, 1997.

BOLGREN, A; KRISTJANSON, A; WILSNACK, S. The relationship between sexuality-related alcohol expectancies and drinking across cultures. **Afr. J. Drug Alcohol Stud.**, v.1, n.6, p. 1-16, 2007.

BONIN, M.F., McCREARY, D.R.; SADAVA, S.W. Problem drinking behavior in two community-based samples of adults: influence of gender, coping, loneliness, and depression. **Psychol. Addict Behav.**, v. 14, n.2, p.151-161, 2000.

---

BORJESSON, W.I.; DUNN, M.E. Alcohol expectancies of women and men in relation to alcohol use and perceptions of the effects of alcohol on the opposite sex. **Addict Behav.**, v.26, p.707-719, 2001.

BROWN, S.A. Drug effect expectancies and addictive behavior change. **Exp Clin Psychopharm.**, v.1, n.1-4, p. 55-67, 1993.

CARAVEO-ANDUAGA, J.J.; COLMENARES-BERMÚDEZ, E.; SALDÍVAR-HERNÁNDEZ, G.J. Gender differences in alcohol consumption in Mexico City. **Salud Publica Mexico**, v. 41, p. 177-188, 1999.

CARLINI, E.A et al., **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil 2001**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; 2002. 355p.

CARLINI, E.A et al., **II Levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país - 2005**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007. 472p.

CARRUTHERS, C. Leisure and Alcohol Expectancies. **J. Leisure Res.**, v.25, n. 3, p. 229-244, 1993.

CAUDILL, B.D.; WILSON, G.T.; ABRAMS, D.B. Alcohol and self-disclosure: Analyses of interpersonal behavior in male and female social drinkers. **J. Stud. Alcohol**, v. 48, n. 5, p. 401-409, 1987.

CLARK, D.B. The natural history of adolescent alcohol use disorders. **Addiction**, v. 99, n.2, p. 5-22, 2004.

---

CLARK, D.B.; LESNICK, L.; HEGEDUS, A.M. Traumas and others adverselife events in adolescents with alcohol abuse and dependence. **J. Am. Acad. Child Psy.**, v. 36, n. 12, p. 1744-1751, 1997.

CONWAY, K.P.; SWENDSEN, J.; MERIKANGAS, K.R. Alcohol expectancies, alcohol consumption and problem drinking. The moderating role of family history. **Addict Behav.**, v. 28, p. 823-836, 2003.

COOPER, M.L.; AGOCHA, V.B.; SHELDON, M.S. A motivational perspective on risky behaviors: the role or personality and affect regulatory processes. **J. Pers.**, v. 68, n. 6, p. 1059-1088, 2000.

CORCORAN, K.J.; MICHELS, J.L. A prototype analysis of psychological situations through the lens of alcohol expectancies and gender. **Addict Behav.**, v.23, n.5, p.685-691, 1998.

COURTWRIGHT, D.T. **Forces of habit. Drugs and the making of the modern world.** Cambridge: Harvard Univesity Press, 2001. 289p.

COX, W.M.; KLINGER, E. A motivational model of alcohol use. **J. Abnorm. Psychol.**, v. 97, n. 2, p. 168-180, 1988.

D'ONOFRIO, S. Dionísio. **Jornal Bom Dia**, 2006. Disponível em: [www.salvatoredonofrio.hpgvip.com.br](http://www.salvatoredonofrio.hpgvip.com.br). Acesso em: 3 de maio de 2008.

DARKES, J.; GREENBAUM, P.E.; GOLDMAN, M.S. Alcohol expectancy mediation of biopsychosocial risk: complex pattern of mediation. **Exp. Clin. Psychopharm.**, v.12, n.1, p. 27-38, 2004.

---

---

DAVIES, J.B. et al., Evidence for social learning in the self-presentation of alcohol problems. **Alcohol Alcoholism**, v. 39, n. 4, p. 346-350, 2004.

DERMEN, K.H.; COOPER, M.L.; AGOCHA, V.D. Sex-related alcohol expectancies as moderators of the relationship between alcohol use and risky sex in adolescents. **J. Stud. Alcohol**, v.59, n.1, p.71-77, 1998.

DONOVAN, D.M.; MARLATT, G.A. Assessment of expectancies and behaviors associated with alcohol consumption. A cognitive-behavioral approach. **J. Stud. Alcohol**. v. 41, n. 11, p. 1153-1158, 1980.

DUAILIBI, S; PINSKY, I; LARANJEIRA, R. Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. **Rev. Saude Publica**, v. 41, n. 6, p. 1058-1061, 2007.

ELLICKSON, P.L. et al. Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. **Addiction**, v. 100, p. 235-246, 2005.

EZZATI, M. et al., Comparative risk assessment collaborating group. Selected major risk factors and global and regional burden of disease. **Lancet**, n. 360, p. 1347-1360, 2002.

FILLMORE, K.M. et al. A meta-analysis of life course variation in drinking: The collaborative alcohol-related longitudinal project. **Addiction**, v.86, n.10, p. 1221-1268, 1991.

FILLMORE, K. M. et al. Patterns and trends in women's and men's drinking. In: WILSNACK, R. W.; WILSNACK, S.C.(Eds.) **Gender and Alcohol: individual and social perspectives**. New Brunswick: Rutgers Center of Alcohol Studies, p.21-48, 1997.

---

FOLHA ONLINE. **Lei seca poupa a hospitais de São Paulo R\$ 4,5 milhões em um mês.** São Paulo, 26 de julho de 2008, Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u426409.shtml>. Acesso em: 17 jul 2009.

FREZZA, M. et al., High blood alcohol levels in women. The role of decreased gastric alcohol dehydrogenase activity and first-pass metabolism. **New Eng. J. Med.**, v. 322, n.2, p. 95-99, 1990.

FROMME, K.; D'AMICO, E.J. Measuring adolescent alcohol outcome expectancies. **Psychol. Addict. Behav.**, v.14, n.2, p. 206-212, 2000.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS. **Índice Paulista de Responsabilidade Social – versão 2008.** Disponível em: [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br). Acesso em: 21 de fevereiro de 2009.

GALDURÓZ, J.C.F et al., **V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras: 2004.** São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2005. 381p.

GAVALER, J. S. et al. Alcohol and estrogen levels in postmenopausal women: The spectrum of effect. **Alcohol Clin Exp Res.**, v. 17, p. 786–790, 1993.

GOLDMAN, M.S et al., Alcoholism and memory: broadening the scope of alcohol expectancy research. **Psychol. Bull.**, v. 110, n. 1, p. 137-146, 1991.

---

GOLDMAN, M.S.; RATHER, B.C. Substance use disorders. Cognitive models and architecture. Psychopathology and cognition. In: DOBSON, K.S.; KENDALL, P.C. (Eds.). **Psychopathology and cognition. Personality, psychopathology, and psychotherapy series**. San Diego, CA: Academic Press, p. 245-292, 1993.

HARDING, T.W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychol. Med.**, v. 10, n. 2, p. 231-241, 1980.

HEATH, D.B. Alcohol studies and anthropology. In: PITTMAN, D.J.; WHITE, H.R. (Eds.). **Society, culture and drinking patterns reexamined**. New Jersey: Rutgers Center of Alcohol Studies, 1991.

HOSMER, D.W.; LEMESHOW, S. **Applied Logistic Regression**. 2.ed. New York: John Wiley & Sons Inc., 1989. 392p.

HORTON, D. Alcohol use in primitive societies. In: PITTMAN, D.J.; WHITE, H.R. (Eds.). **Society, culture and drinking patterns reexamined**. New Jersey: Rutgers Center of Alcohol Studies, 1991.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (**IBGE**). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2009.

JONES, B.T.; CORBIN, W.; FROMME, K. A review of expectancy theory and alcohol consumption. **Addiction**, n. 96, p. 57-72, 2001.

---

JONES, B. M.; JONES, M. K. Women and alcohol: intoxication, metabolism and the menstrual cycle. In: GREENBLATT, M; SCHUCKIT, M.A.(Eds.) **Alcoholism Problems in Women and Children**. NewYork, NY: Grune & Stratton, p. 103–136, 1976.

KAIROUZ, S. et al. For all these reasons, I do...drink: a multilevel analysis of contextual reasons for drinking among Canadian undergraduates. **J. Stud. Alcohol**, v. 63, n. 5, p. 600-608, 2002.

KERR-CORRÊA, F. et al., Uso de álcool e drogas por estudantes de Medicina da Unesp. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v.21, p.95-100,1999.

KERR-CORRÊA, F. et al., High risk alcohol use in Brazilian college students (Unesp): preliminary data from a prevention study. In: ANNUAL ALCOHOL EPIDEMIOLOGY SYMPOSIUM, 28., 2002, Paris. Anais do 28<sup>th</sup> Annual Alcohol Epidemiology Symposium: 2002.

KERR-CORRÊA, F. et al., Differences in drinking patterns between men and women in Brazil. In: OBOT, I; ROOM, R. (Eds.). **Alcohol, gender and drinking problems: perspectives from low and middle-income countries and drinking problems**. Geneva: World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse, 2005. c. 3, p.49-68, 2005.

KERR-CORRÊA, F. et al., Diferenças nos padrões de consumo de álcool entre homens e mulheres em duas comunidades brasileiras distintas. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 30, n. 3, 2008.

---

---

KUNSTCHE, E.; REHM, J.; GMEL, G. Characteristics of binge drinkers in Europe. **Soc. Sci. Med.**, v. 59, n. 1, p. 113-127, 2004.

KUNSTCHE, E. et al., Why do young people drink? A review of drinking motives. **Clin. Psychol. Rev.**, v. 25, p. 841-861, 2005.

KUNSTCHE, E. et al., I drink spirits to get drunk and block out my problems...beverage preference, drinking motives and alcohol use in adolescence. **Alcohol Alcoholism**, v.41, n. 5, p. 566-573, 2006.

LARANJEIRA, R; ROMANO, M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v.26, suppl.1, p. 68-77, 2004.

LARANJEIRA, R. et al., **I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007. 76p.

LEE, E.S.; FORTHOFFER, R.N. **Analyzing Complex Survey data**. 2.ed. Beverly Hills, CA: Sage, 2006. 91p.

LEIGH, B.C.; ARAMBURU, B. The role of alcohol and gender in choices and judgments about hypothetical sexual encounters. **J. App. Soc. Psychol.**, v. 26, n. 1, p. 20-30, 1996.

LEIGH, B.C.; STACY, A.W. Alcohol expectancies and drinking in different groups. **Addiction**, v. 99, n. 2, p. 215-227, 2004.

LIMA, M.C.P.; KERR-CORRÊA, F.; SANSIGOLO, L.R.F. Uso de substâncias psicoativas e comportamentos de risco. **Rev. Saude Publ.**, v. 43, p. 196-198, 2009.

---

LUNDAHL., L.H.; DAVIS, T.M.; ADESSO, V.J. Alcohol expectancies: effects of gender, age, and family history of alcoholism. **Addict. Behav.**, v.22, n.1, p.115-125, 1997.

MAGGS, J.L.; SCHULENBERG, J.E. **Initiation and course of alcohol consumption among adolescents and young adults.** In: GALANTER, M (Ed.). Recent developments in alcoholism, vol. 17 – Alcohol problems in adolescents and young adults. New York: Kluwer Academic/Plenum Publ., p. 29–47, 2005.

MAISTO, S.A. et al., The effects of alcohol and expectancies on risk perception and behavioral skills relevant to safer sex among heterosexual young adult women. **J. Stud. Alcohol**, v.4, n.63, p.476-485, 2002.

MAKELA, P. et al., Episodic heavy drinking in four nordic countries: a comparative survey. **Addiction**, n. 96, p. 1575-1588, 2001.

MARI, J.; WILLIAMS, P.A. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **Brit. J. Psychiatry**, n.148, p.23-26, 1986.

MILLER, P.; PLANT, M.; PLANT, M. Spreading out or concentrating weekly consumption: alcohol problems and other consequences within a UK population sample. **Alcohol Alcoholism**, v. 40, n. 5, p. 461-468, 2005.

MONAHAN, J.L.; LANNUTTI, P.J. Alcohol as social lubricant. Alcohol myopia theory, social self-esteem, and social interaction. **Hum. Commun. Res.**, v. 26, n. 2, p. 175-202, 2000.

---

MOONEY, D. The relationship between sexual insecurity, the alcohol expectation for enhanced sexual experience, and consumption patterns. **Addict. Behav.**, v. 20, n. 2, p. 243-250, 1995.

NATIONAL INSTITUTE OF ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM (NIAAA). Underage drinking: a major public health challenge. **Alcoh. Alert**, v.59, p.1-4, 2003.

ODO, S.A. et al. Indicações e limites das análises toxicológicas para substâncias psicoativas. **Rev. Psiquiatr. Clin.**, v. 27, n.1, p. 50-56, 2000.

OLIVEIRA, M.; SOBELMANN, M.; RIGONI, M. Estudos de crenças e expectativas acerca do álcool em estudantes universitários. **Int. J. Clin. Health Psychol.**, v. 7, n. 2, p. 421-433, 2007.

OLIVEIRA, J.B.; LIMA, M.C.P.; SIMÃO, M.O.; CAVARIANI, M.B.; TUCCI, A.M.; KERR-CORRÊA, F. Violência entre parceiros íntimos e álcool: prevalência e fatores associados. **Rev. Panam. Salud Publ.**, no prelo.

PASTOR, A.D.; EVANS, S.M. Alcohol outcome expectancies and risk alcohol use problems in women with and without a family history of alcoholism. **Drug Alcohol Depen.**, n.70, p. 201-214, 2003.

PATRICK, M.E. et al., The long arm of expectancies: adolescent alcohol expectancies predict adult alcohol use. **Alcohol Alcoholism**, v. 45, n. 1, p. 17-24, 2010.

PEDROSO, R.S. et al., Expectativas de resultados versus álcool, maconha e tabaco. **Rev. Psiquiatr. RS.**, v. 28, n. 2, p. 20-26, 2006.

---

PEUKER, A.C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psicol. Teor. Pesq.**, v. 22, n. 2, p. 193-200, 2006.

PINSKY, I.; JUNDI, S.A.R.J.El. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v.30, n.4, p. 362-374, 2008.

RATHER, B.C. et al., Empirical modeling of an alcohol expectancy memory network using multidimensional scaling. **J. Abnorm. Psychol.**, v. 101, n.1, p. 174-183, 1992.

REHM, J.; MONTEIRO, M.M. Alcohol consumption and burden of disease in the Americas: implications for alcohol policy. **Rev. Panamer. Salud Publica**, v. 18, n. 4-5, p. 241-248, 2005.

REHM, J.; TAYLOR, B.; ROOM, R. Global burden of disease from alcohol, illicit drugs and tobacco. **Drug Alcohol Rev.**, v.25, n.6, p. 503-513, 2006.

ROMANO, M. et al., Pesquisa de compra de bebidas alcoólicas por adolescentes em duas cidades do Estado de São Paulo – SP. **Rev. Saude Publ.**, v. 41, n. 4, p. 495-501, 2007.

SANTANA, V.S.; ALMEIDA FILHO, N. Alcoolismo e consumo de álcool: resumo de achados epidemiológicos. **Rev. ABP-APAL**, v. 9, n.1, p. 15-22, 1987.

SATRE, D.D.; KNIGHT, B.G. Alcohol expectancies and their relationship to alcohol use: age and sex differences. **Aging Ment. Health**, v.5, n.1, p.73-83, 2001.

---

- SCOTT, J.W. Gender: a useful category of historical analysis. **Am Hist Rev.**, v. 91, p. 1053-1075, 1986.
- SCHIPPERS, G.M.; DE BOER, M.; VAN DER STAAK, C.P.F. Effects of alcohol and expectancy on self-disclosure and anxiety in male and female social drinkers. **Addict Behav.**, v. 22, n. 3, p. 305-314, 1997.
- SIMÃO, M.O. **Avaliação da eficácia da Intervenção Breve para redução de danos em estudantes universitários da Unesp que fazem uso excessivo de bebidas alcoólicas.** 2005. 181f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- SOBREIRA, E.S.T. **Agentes Comunitários de Saúde: Expectativas e Crenças acerca do Uso de álcool.** 2009. 114 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- SNYDER, L.B. et al., Effects of alcohol advertising exposure on drinking among youth. **Arch. Pediatr. Adolesc. Med.**, v. 160, p. 18-24, 2006.
- STANDAGE, T. **História do mundo em 6 copos.** Rio de Janeiro: Zahar, 2005. 240p.
- STATA CORP. **Stata Statistical Software: Release 10.** College Station, TX: StataCorp LP. 2007.
- TAYLOR, B. et al., **Alcohol, gender, culture and harms in the Americas: PAHO Multicentric Study final report.** Washington, D.C: Pan American Health Organization, 2007. 68p.
-

TESTA, M. Understanding alcohol expectancy effects: revisiting the placebo condition. **Alcohol Clin. Exp. Res.**, v. 30, n. 2, p. 339-348, 2006.

TRAN, G.Q.; HAAG, D.A.; CHAMBLESS, D. Expecting that alcohol use will reduce social anxiety moderates the relation between social anxiety and alcohol consumption. **Cognitive Ther. Res.**, v. 21, n. 5, p. 535-553, 1997.

US Department of Health and Human Services. **Tenth Special Report to the U.S. Congress on Alcohol and Health: Highlights from the Current Research.** Rockville: NIH Publications, US Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health (NIH), National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), 2000.

VENDRAME, A. et al., Apreciação de propagandas de cerveja por adolescentes: relações com a exposição prévia às mesmas e o consumo de álcool. **Cad. Saude Publica**, v. 25, n. 2, p. 359-365, 2009.

VOGELTANZ, N.; WILSNACK, S. Alcohol problems in women: risk factors, consequences, and treatment strategies. In: GALLANT, S.; KEITA, G.P.; ROYAK-SCHALER, R. (Eds.). **Health Care for women. Psychological, social and behavioral influences.** Washington: American Psychological Association, p. 75-96, 1997.

WALL, A.M.; HINSON, R.; McKEE, S. Alcohol outcome expectancies, attitudes toward dinking and the theory of planned behavior. **J. Stud. Alcohol**, v. 59, p. 409-419, 1998.

---

WALL, A.M.; THRUSSELL,C.; LALONDE, R. Do alcohol expectancies become intoxicated outcomes? A test of social-learning theory in a naturalistic bar setting. **Addict Behav.**, v. 28, p. 1271-1283, 2003.

WIERS, R. et al., High and low dose alcohol related expectancies and the differential associations with drinking in male and female adolescents and young adults. **Addiction**, v. 92, n. 7, p. 871-888, 1997.

WILSNACK, S.C.; WILSNACK, R. Drinking and problem drinking in US women. In: GALANTER, M. (Ed). **Recent Developments in Alcoholism**. New York: Plenum Press, p. 29-60, 1995.

WILSNACK, S.C.; WILSNACK, R. International gender and alcohol research. Recent findings and future directions. **Alcohol Res. Health**, v. 26, n. 4, p. 245-250, 2002.

WILSNACK, S.C.; WILSNACK, R.W.; HILLER-STURMHÖFEL, S. How women drink – epidemiology of women’s drinking and problem drinking. **Alcohol Health Res. W.**, v. 18, n. 3, p. 173-181, 1994.

WILSNACK, S.C. et al., Sexuality, gender, and alcohol use. In: WILSNACK, R.W.; WILSNACK, S.C. (Eds.), **Gender and Alcohol: Individual and Social Perspectives**. New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies, p. 250-288, 1997.

WILSNACK, R.W. Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. **Addiction**, v. 95, n. 2, p. 251-265, 2000.

---

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2004 -Global Status Report on Alcohol.** Geneva: World Health Organization, 2004. 90p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life.** Geneva: World Health Organization, 2002. 225p.

YOUNG, R.M.; OEI, T.P.S.; KNIGHT, R. The tension reduction hypothesis revisited: an alcohol expectancy perspective. **Brit. J. Addict.**, v. 85, p. 31-40, 1990.

---

*e*



Botucatu, 16 de dezembro de 2.009

OF. 499/2009-CEP

Ilustríssima Senhora  
Profª Drª Maria Cristina Pereira Lima  
Departamento de Neurologia/Psicologia e Psiquiatria  
Faculdade de Medicina de Botucatu

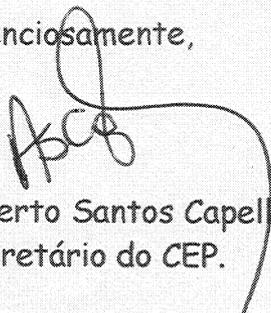
Prezada Drª Maria Cristina,

De ordem do Senhor Coordenador deste CEP informo que nesta data (16/12/2009), foi autorizada a alteração na nomenclatura do Projeto de Pesquisa "Gênero, cultura e problemas relacionados ao álcool: atitudes com relação ao uso do álcool no município de São Paulo", aprovado por este colegiado em 04/09/2006 sobre Protocolo CEP 2237-2006, conduzido por Mariana Braga Cavariani, orientada por Vossa Senhoria e Co-orientada pela Profª Titular Florence Kerr Corrêa, passando o mesmo a denominar-se:

**Projeto: "Expectativas em relação aos efeitos do uso de álcool na região metropolitana de São Paulo: uma análise de gênero"**

Ao final do presente projeto deve ser apresentado ao CEP "Relatório Final de Atividades"

Atenciosamente,



Alberto Santos Capelluppi  
Secretário do CEP.

Prezado(a) Sr (a),

O Sr ....., RG ....., exerce a função de pesquisador no Projeto GENACIS.

Alguns domicílios deste prédio serão sorteados e posteriormente receberão visita de um membro de nossa equipe para realização de entrevista.

O nome **GENACIS** é formado pelas iniciais em inglês de gênero, álcool, cultura e internacional (**GENACIS** - **G**ender, **A**lcohol, and **C**ulture: An **I**nternational **S**tudy).

Esta pesquisa está sendo feita em todo o Estado de São Paulo por pesquisadores treinados, sob a supervisão da Prof. Dra. Florence Kerr-Corrêa, docente da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP.

Qualquer informação pode ser obtida no telefone (14) 3811-6260 nos horários comerciais (Trícia, Janaina) ou (14) 3811-6338 (Alayde) e em São Paulo, a Pró-reitoria de pesquisa da Unesp (fone 11-32520313, com Rogéria) poderá também fornecer algumas informações e tranquilizá-lo(a) no sentido de saber que a pesquisa é parte de nossos projetos oficiais.

Gostaríamos de agradecer colaboração.



**Florence Kerr-Corrêa**  
**Profa. Titular de Psiquiatria**  
**Responsável pelo Projeto Genacis**

*“Gênero, cultura e problemas relacionados ao álcool: um inquérito de saúde  
no Estado de São Paulo”*

**TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO**

Estamos realizando uma pesquisa em vários municípios e na capital do estado de São Paulo com o objetivo de avaliar as diferenças na forma como os homens e as mulheres usam bebidas alcoólicas e outras condições de saúde física, mental e conseqüências associadas, comparando as diversas regiões estudadas no Brasil e em outros países. O estudo pretende, com as informações obtidas, contribuir com subsídios para melhor direcionamento das políticas e programas implementados pelo setor de saúde.

, portador da carteira de identidade nº , faz parte da equipe de entrevistadores da pesquisa. A pesquisa é coordenada pela professora doutora Florence Kerr-Corrêa do Departamento de Psiquiatria da Faculdade Medicina de Botucatu da UNESP.

Agradecemos a sua colaboração, assegurando-lhe a confidencialidade das informações fornecidas pelos entrevistados. Em caso de dúvida contate:

Margaret Domingues tel. (11) 9378 3193

Pro-reitoria de pesquisa (Unesp): (11) 32520313 ou

Departamento de Neurologia e Psiquiatria (Trícia Floripes, Janaina Barbosa, ou Florence Kerr-Corrêa) tel. (14) 3811 6260 ou

Alayde Garcia tel. (14) 3811 6338 ou consulte ainda o site

[www.viverbem.fmb.unesp.br](http://www.viverbem.fmb.unesp.br) (Projeto Genacis).

Gostaríamos de solicitar que essa autorização seja dada por escrito, no final do questionário, declarando sua aceitação em participar.



**Florence Kerr-Corrêa**  
**Professora Titular de Psiquiatria**  
**Responsável pelo projeto**

## QUESTIONÁRIO GENACIS – OPAS

### BLOCO B

<b>B1. Nome do entrevistado:</b>
<b>B2. Sexo do entrevistado</b>
Masculino 1
Feminino
<b>B3. Qual é a sua data de nascimento?</b> (Dia / Mês / Ano) ____ / ____ / _____
<b>B4. Até que ano da escola o(a) sr.(a) completou?</b>
Nunca freqüentou escola, não sabe ler e escrever
Nunca freqüentou escola, mas sabe ler e escrever
1º grau ou primário _____ ano /série (ensino fundamental)
1º grau ou ginásio _____ ano /série (ensino fundamental)
2º grau ou colegial _____ ano /série (ensino médio)
Curso técnico de nível médio incompleto
Curso técnico de nível médio completo
Curso superior incompleto
Curso superior completo
Não quis responder
Não sabe
<b>B6. Qual é o seu estado civil?</b>
Casado(a)
Amasiado(a)
Viúvo(a)
Divorciado(a) / Separado(a)
Solteiro / Nunca casou
Não quis responder

### BLOCO C

<b>C7. Sua renda mensal TOTAL é de:</b>
Renda mensal TOTAL (em reais - R\$)
Não tem renda
Não quis responder
Não sabe

<b>C8. Qual é a renda familiar total em seu domicílio?</b> (Somando os rendimentos de todos em reais)
Renda familiar total (em reais - R\$)
Não quis responder
Não sabe

## BLOCO E

As próximas perguntas serão sobre o uso de bebidas alcoólicas, como vinho, cerveja e destilados.

<b>E2. Há quanto tempo não ingere bebida alcoólica?</b>
Informe o tempo em meses:
Nunca bebi

<b>E7. Nos últimos 12 meses, com que frequência normalmente você tomou qualquer tipo de bebida que contém álcool – pode ser vinho, cerveja ou destilados (como pinga, vodca, conhaque etc), ou qualquer outra bebida alcoólica?</b>
Todos os dias
Cinco ou seis vezes na semana
Três ou quatro vezes na semana
Uma ou duas vezes na semana
Uma a três vezes no mês
Menos que uma vez por mês
Não quis responder

<b>E15. Quantas doses contendo álcool, independente da bebida, você consome num dia típico quando você está bebendo?</b>
Nenhuma
1 a 2
3 a 4
5 a 6
7 a 9
10 ou mais
Não quis responder

<b>E16a. Nos últimos 12 meses, qual a frequência que você consome 6 ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma ocasião?</b>
Nunca
Menos que mensalmente
Mensalmente
Semanalmente
Diariamente ou quase diariamente
Não quis responder

<b>E16a. Nos últimos 12 meses, qual a frequência que você consome 6 ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma ocasião?</b>
Nunca
Menos que mensalmente
Mensalmente
Semanalmente
Diariamente ou quase diariamente
Não quis responder
Não sabe

<b>E16c. Durante os últimos 12 meses, com que frequência você bebeu pelo menos 8 (8-11) drinques de qualquer tipo de bebida alcoólica em um único dia?</b>
Todos os dias
Cinco ou seis vezes na semana
Três ou quatro vezes na semana
Uma ou duas vezes na semana
Uma a três vezes no mês
Menos que uma vez por mês
Nunca nos últimos 12 meses
Não quis responder
Não sabe

<b>E16d. Durante os últimos 12 meses, com que frequência você bebeu ao menos 12 drinques de qualquer tipo de bebida alcoólica em um único dia?</b>
Todos os dias
Cinco ou seis vezes na semana
Três ou quatro vezes na semana
Uma ou duas vezes na semana
Uma a três vezes no mês

Menos que uma vez por mês
Nunca nos últimos 12 meses
Não quis responder

### BLOCO G

<b>G1. Beber afeta as pessoas de muitas maneiras diferentes. Gostaríamos de saber quais são os efeitos da bebida PARA VOCÊ. Quando você bebe:</b>				
	Normalmente verdadeiro	Às vezes verdadeiro	Nunca verdadeiro	Não se aplica
a. acha mais fácil se abrir com outras pessoas?				
b. acha mais fácil falar com seu atual companheiro(a) sobre seus sentimentos ou problemas?				
c. sente-se menos inibido(a) com sexo?				
d. acha a atividade sexual mais prazerosa?				
e. sente-se sexualmente mais atraente?				



# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)