

Álcool e alcoolismo: estudo de prevalência entre discentes do curso de Medicina da UNIFENAS em Belo Horizonte – Minas Gerais

Alcohol and alcoholism: study on the prevalence among students of the UNIFENAS Medicine Course in Belo Horizonte – Minas Gerais

Aline Viana Carvalho Amorim¹; Eliane Okada Kikko¹; Marcelo Militão Abrantes²; Vera Lúcia Ângelo Andrade³

RESUMO

Objetivo: este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência de consumo de álcool e as repercussões do alcoolismo entre estudantes universitários do curso de Medicina da Unifenas-BH. **Pacientes e Métodos:** trata-se de estudo transversal, com técnica de amostragem por conveniência. Foi utilizado o questionário AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), por meio do autopreenchimento anônimo. A aplicação do questionário foi no primeiro semestre de 2006, entre alunos do primeiro ao sétimo período. A amostra foi constituída por 285 (67,7%) estudantes de um universo de 421. **Resultados:** observou-se predomínio de mulheres que responderam ao questionário em relação aos homens (53,0%). A média de idade da amostra foi de $21,1 \pm 2,7$ anos. Declararam fazer uso de bebidas alcoólicas 85,3% dos discentes. Destes, 39,6% se encontraram no nível de consumo considerado excessivo e com conseqüente risco à saúde, tendo os homens mais chance de apresentarem este padrão de consumo em relação às mulheres ($p < 0,001$; OR = 4,11; IC 95% = 1,84–9,30). Foram encontrados alunos (2,8% do total) com consumo compatível com a síndrome de dependência do álcool. **Conclusões:** os resultados deste estudo são alarmantes, indicando alta prevalência de consumo de álcool e alcoolismo entre estudantes de Medicina. O estabelecimento de uma efetiva política de orientação sobre o uso de álcool e abstinência torna-se imprescindível e urgente na instituição em estudo.

Palavras-chave: Consumo de Bebidas Alcoólicas; Alcoolismo; Estudantes de Medicina; Análise Transversal

ABSTRACT

Objective: this work purpose was to evaluate the prevalence of alcohol consumption and alcoholism repercussions among the university students in the Unifenas-BH Medicine Course. **Patients and Methods:** it is a transversal study, with sample techniques by convenience. AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) was used, through anonymous self-filling up questionnaire. The questionnaire was applied in the 2006 first semester, among the students from the first to the seventh period. The sample was composed of 285 (67,7%) students within a universe of 421. **Results:** it was noted the predominance of women's answers to the questionnaire in relation to men's (53,0%). The sample average age was $21,1 \pm 2,7$ years. 85,3% students declared to use alcoholic beverages. Among these 39,6% were found in a level of consumption considered excessive and with consequent health risks, having men more chances of presenting this consumption patterns in relation to women ($p < 0,001$; OR = 4,11; IC 95% = 1,84–9,30). Some students were found (2,8%) with consumption level compatible with alcohol dependence syndrome. **Conclusions:** this study results are alarming, indicating high prevalence of alcohol consumption and alcoholism among Medicine students. The establishment of an effective orientation policy on alcohol consumption and abstinence becomes imperative and urgent in the institution under study.

Key words: Alcohol Drinking; Alcoholism; Students, Medical; Period Analysis.

¹ Acadêmica do curso de Medicina da UNIFENAS Campus Belo Horizonte.

² Mestre e Doutor em Medicina. Mestrando em Estatística (UFMG). Professor do curso de Medicina da UNIFENAS campus Belo Horizonte.

³ Doutora em Patologia Geral UFMG e Professora do curso de Medicina da UNIFENAS campus Belo Horizonte.

INTRODUÇÃO

Apesar das diferenças socioeconômicas e culturais entre os países, a Organização Mundial de Saúde aponta o álcool como a substância psicoativa mais consumida no mundo.¹⁻³ No Brasil, esta também é a droga mais usada em qualquer faixa etária.³ Estima-se que a prevalência de dependência do álcool varia de 7,6%, em São Paulo, a 9,2% em Porto Alegre.⁴ Tal substância é responsável por cerca de 90,0% das internações hospitalares por dependência e aparece em 70,0% dos laudos cadavéricos por mortes violentas.⁴ Estes números fazem com que o uso de bebidas alcoólicas seja considerado um grave problema de saúde pública.⁵

O consumo de álcool pode ser advindo do estilo de vida atual, de baixa auto-estima, da susceptibilidade à pressão dos pares e/ou problemas relacionados à escola e ao trabalho.⁵ Entre a classe médica verifica-se grande consumo dessa droga. Em São Paulo, o CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) e a AMB (Associação Médica Brasileira) desenvolvem uma parceria para tratar médicos dependentes químicos. Cerca de 200 deles, anualmente, têm procurado esse serviço.^{6,7} Possivelmente, os elevados níveis de estresse, de ansiedade e os sintomas de depressão justificam essa dependência.⁵

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define “uso” como qualquer consumo, independentemente de frequência; “abuso”, como um consumo associado a conseqüências adversas recorrentes, porém não caracterizando “dependência”. Esta última manifesta-se quando o uso de uma substância passa a caracterizar um estado disfuncional.⁵

Durante vários anos, a preocupação em relação ao álcool se concentrou na dependência química. O consumo excessivo de bebida, no entanto, não segue apenas esse padrão. Pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), em 2001, enfatizou tendência ao aumento da prática chamada *binge drinking*, abuso agudo de bebidas alcoólicas, caracterizado pela ingestão de cinco ou mais doses em uma única ocasião.^{3,5,6} O trabalho demonstrou que, na faixa etária entre 18 e 24 anos, 6,0% dos jovens do sexo masculino e 1,0% do sexo feminino bebem, no mínimo, três vezes por semana.⁶ A par-

tir dos 25 anos, a média sobe para 12,0% entre eles e 2,0%, entre elas.⁶ Nos Estados Unidos, o hábito de consumo rápido e exagerado da bebida alcoólica cresceu 35,0% entre 1995 e 2001.^{5,6,8}

Os jovens brasileiros também vêm cultivando o hábito de se embriagar.^{5,6} Estudos epidemiológicos realizados no Brasil concordam que o uso de álcool é maior entre universitários de diversas instituições quando comparado à população geral e a estudantes do Ensino Médio.⁹

Apesar destas informações, investigações sobre o uso de álcool entre estudantes universitários ainda são limitadas no contexto nacional. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência e o consumo de álcool e alcoolismo entre estudantes universitários do curso de Medicina da Faculdade Unifenas, no *campus* de Belo Horizonte - Minas Gerais.

PACIENTES E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com técnica de amostragem do tipo por conveniência. A população foi constituída por estudantes do curso de Medicina da Faculdade Unifenas, *campus* Belo Horizonte.

O AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) é um questionário de 10 perguntas que foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como instrumento de rastreamento especificamente para identificar pessoas com consumo nocivo do álcool, como também aquelas que possuem dependência do álcool; o que justifica a escolha do mesmo para o presente estudo.^{10,11}

O questionário AUDIT apresenta as chamadas “zonas de risco”, de acordo com o intervalo de pontuação. O padrão de beber de baixo risco, zona I, refere-se àqueles que pontuam de zero a sete e que podem se beneficiar com informações sobre consumo do álcool. O padrão de médio risco, zona II, refere-se àqueles que pontuam de oito a 15 pontos. Dentre estes, mesmo que eles não estejam apresentando problemas atuais, estão correndo o risco de apresentar, em um futuro próximo, problemas de saúde e de sofrer ou causar ferimentos, violências, problemas legais ou sociais e/ou ter baixo desempenho nos estudos, devido aos episódios de intoxicação aguda. Estes se beneficiariam de orientações que incluem a educação para o uso de álcool e a proposta de

estabelecimento de metas para a abstinência ou a adequação do padrão de beber para dentro dos limites considerados de baixo risco. O padrão de alto risco ou uso nocivo, zona III, inclui os que pontuam entre 16 e 19; estes, provavelmente, já apresentam problemas e mantêm uso regular, excedendo limites, e se beneficiariam de educação para o uso de álcool, aconselhamento para a mudança do padrão de beber, da análise dos fatores que contribuem para o beber excessivo e o treinamento de habilidades para lidar com estes fatores. A chamada zona IV inclui aqueles que obtiveram pontuação igual ou maior que 20 pontos; são prováveis portadores de síndrome de dependência do álcool e deveriam ser encaminhados à avaliação especializada para confirmação diagnóstica e possibilidade de tratamento específico.¹²

Os questionários foram autopreenchidos de modo anônimo. Sua aplicação foi coletiva, em sala de aula. A opção por esse método se deveu ao fato de ser um processo que garante o anonimato da informação prestada – o que é essencial quando se trata de assunto de natureza privada, aumentando, dessa forma, a chance de se obterem informações válidas.

As variáveis independentes incluídas no estudo foram: idade, sexo e período que estava cursando, no presente semestre letivo. A organização das variáveis independentes procurou explicar apenas relações de ocorrência, sem a elaboração implícita de um modelo causal que também estaria prejudicado pelo tipo de estudo transversal. Não foram estudadas interações, tendo em vista a busca de efeitos principais.

A aplicação dos questionários foi realizada nos meses de março e abril de 2006. Notou-se a presença normal dos alunos durante o inquérito, sem registros de irregularidade na frequência dos mesmos às salas de aula visitadas.

Os questionários foram aplicados em dois terços do total de alunos de cada período, de modo aleatório, a partir da utilização de tabelas de números aleatórios e números de chamada. A escolha desse tamanho de amostra se deveu por ser este valor de suficiente poder amostral e, portanto, representativo da amostra total de alunos por período, de modo a não comprometer os resultados finais a serem analisados.

Do total de 421 alunos matriculados no primeiro semestre do ano de 2006, 285 responderam o questionário. Não houve recusa em responder. Nenhum questionário foi desprezado. Portanto, a amostra foi constituída por 285 estudantes do primeiro ao sétimo período, representando 67,7% do total de estudantes, sendo considerada estatisticamente significativa.

A entrada e validação dos dados foram objetivadas pelo *software* EpiInfo 6.04. O teste do qui-quadrado (χ^2) foi aplicado para análise das relações de ocorrência entre as variáveis, com IC de 95%.

O presente estudo teve a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano, *campus* de Belo Horizonte.

RESULTADOS

Características da amostra

Do total de 421 alunos matriculados no primeiro semestre de 2006, 285 participaram do estudo, o que representa 67,7% do total. Observou-se predomínio de mulheres (53,0%) respondentes em relação aos homens (47,0%). A participação percentual de alunos por período foi uniforme devido à metodologia utilizada.

A média de idade entre os homens foi de 21,2 \pm 3,2 anos, variando de 17 a 45. Entre as mulheres a média foi de 20,9 \pm 2,3 anos, variando de 17 a 28; tendo sido a média total de idades igual a 21,1 \pm 2,7 anos.

Consumo de álcool

Declararam fazer uso de bebidas alcoólicas 85,3% dos discentes. Em relação ao sexo, 88,0% dos homens e 82,7% das mulheres referem-se à ingestão regular de álcool, sem diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p = 0,28$; OR = 1,53; IC 95% = 0,75-3,17) em relação ao consumo de álcool.

A maioria dos alunos (60,4%) apresentou consumo compatível com a zona I. No entanto, 39,6% dos discentes se encontraram nas zonas II, III e IV, padrão de consumo considerado excessivo e com conseqüente risco à saúde (Gráfico 1).

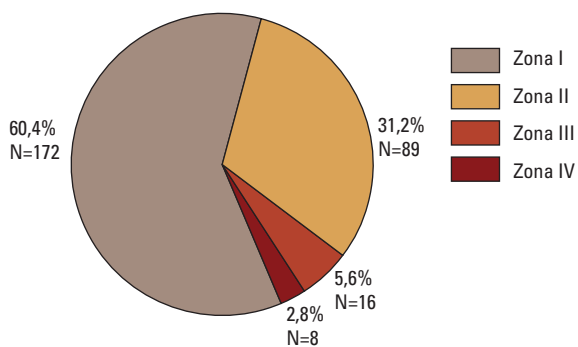


Gráfico 1 - Caracterização do consumo de álcool pelos estudantes de Medicina da Unifenas-BH de acordo com as zonas de risco (AUDIT) - primeiro semestre de 2006.

Em relação à distribuição dos alunos de cada período nas chamadas zonas de risco do questionário AUDIT, observou-se predomínio dos alunos nas zonas I e II (Gráfico 2).

Consumo excessivo de álcool

Em relação ao consumo excessivo de álcool, verificou-se que este é apresentado por 60,4% dos

homens e 21,2% das mulheres ($p < 0,001$; $OR = 4,11$; $IC\ 95\% = 1,84-9,30$); tendo os homens mais chance de apresentar esse padrão de consumo alcoólico.

Pela análise da distribuição dos alunos que apresentaram consumo excessivo de álcool por período, o sexto foi o que apresentou maior número de alunos nessa condição (53,8% do total) - (Gráfico 3). No entanto, ao comparar estatisticamente esse período com os demais, não se detectou diferença estatisticamente significativa entre o sexto período e vários outros (segundo, terceiro, quinto e sétimo períodos). Houve diferença em relação ao primeiro e quarto períodos, com menos chance de consumo excessivo nestes últimos (Tabela 1).

Tentou-se estabelecer diferença entre os ciclos do curso de Medicina (ciclo básico: do primeiro ao quarto período; ciclo profissionalizante: do quinto ao sétimo período) em relação ao consumo considerado excessivo de álcool. Observou-se tendência à significância estatística ($p = 0,09$; $OR = 1,58$; $IC\ 95\% = 0,94-2,68$) entre esses ciclos, tendo o profissionalizante risco mais alto de apresentar esse padrão de consumo alcoólico.

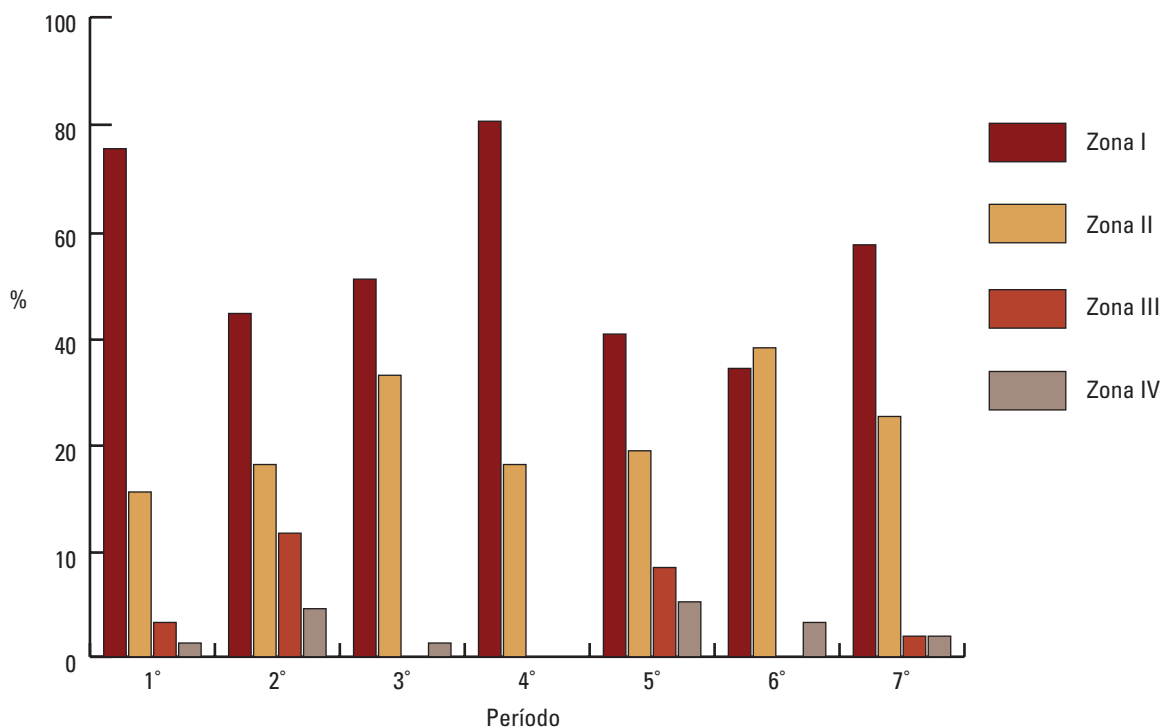


Gráfico 2 - Distribuição percentual dos alunos do curso de Medicina da Unifenas-BH de cada período por zonas de risco (AUDIT) - primeiro semestre de 2006.

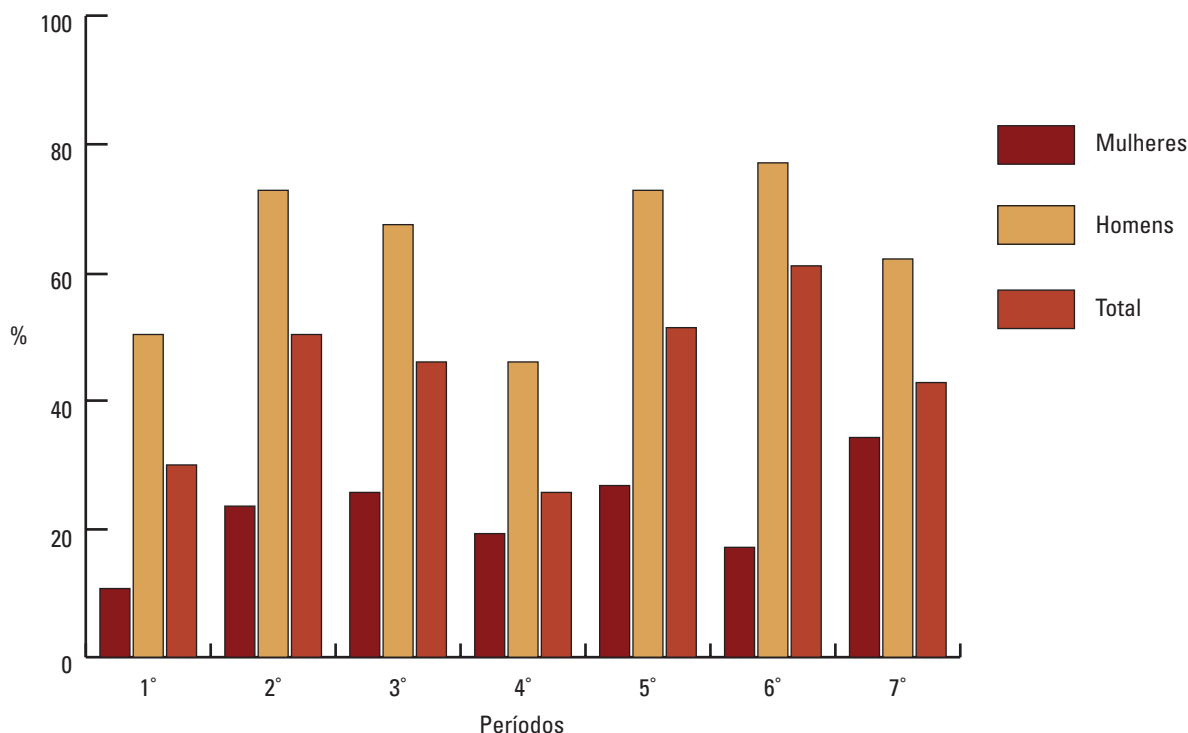


Gráfico 3 - Distribuição percentual dos alunos do curso de Medicina da Unifenas-BH que apresentaram consumo excessivo de álcool por sexo e por período - primeiro semestre de 2006.

Tabela 1 - Consumo excessivo de álcool de acordo com o questionário AUDIT: comparação estatística entre os períodos do curso em relação ao sexto, tido como maior foco de alunos com tal padrão de ingestão etílica na Unifenas-BH – primeiro semestre de 2006.

Período	χ^2	p	OR	IC (95%)
1º	4,31	0,03	3,06	1,06-9,00
2º	0,11	0,74	1,33	0,46-3,87
3º	0,36	0,54	1,52	0,52-4,47
4º	4,22	0,04	3,05	1,05-11,96
5º	0,06	0,80	1,28	0,43-3,84
6º	0,59	0,44	1,75	0,53-5,83

Síndrome de dependência alcoólica

O estudo revelou prevalência de síndrome de dependência alcoólica de 2,8%, isto é, oito discentes obtiveram pontuação igual ou superior a 20 no teste AUDIT. Se se considerar apenas os respondentes do sexo masculino, a prevalência passa para 5,9%. Não foram encontradas mulheres que apresentassem consumo compatível com a zona IV, característica de prováveis portadores da síndrome de dependência alcoólica.

DISCUSSÃO

Algumas limitações metodológicas merecem ser consideradas antes da discussão dos resultados do presente estudo. Apesar do AUDIT ser um dos questionários mais utilizados para avaliar abuso/dependência do álcool, ainda existem questionamentos a seu respeito. Estudos sugerem adequação dos pontos de corte das zonas de risco para as mulheres, em função de diferenças fisiológicas entre os sexos.¹³ Cita-se ainda o fato de ser um questionário de rastreamento e não diagnóstico. Outra limitação refere-se aos vieses de informação. Mesmo garantindo o anonimato, é possível que alguns alunos não tenham revelado o uso de álcool por desconfiança ou por engano de memória.

Estudo conduzido entre universitários em São Paulo por Silva *et al.* (2006) identificou consumo de álcool entre 84,7% dos pesquisados, dado este concordante com o encontrado no presente estudo (85,3%).¹⁴ Pesquisa semelhante realizada por Peuker *et al.* (2006) constatou que 44,2% dos participantes apresentavam consumo excessivo de álcool, percentual este também comparável ao nosso (39,6%).¹⁵ Resultados obtidos por Lemos *et*

al. (2007) vão ao encontro dos nossos, ao evidenciar mais consumo excessivo de álcool pelo gênero masculino.⁹ Demais comparações tornam-se comprometidas por diferenças metodológicas e reduzido número de investigações que têm como objeto de estudo o uso de álcool e alcoolismo entre estudantes universitários.

A prevalência do uso de bebidas alcoólicas entre os universitários é elevada e a situação comportamental de consumo de bebidas alcoólicas gera outros problemas tais como agravos à saúde, acidentes automotivos, aumento da criminalidade e evasão escolar.⁹

Nas faculdades de Medicina, em particular, pela dificuldade que oferecem em seu vestibular, têm suas vagas ocupadas em grande parte por estudantes de fora da cidade ou região. Essa peculiaridade faz com que boa parte dos estudantes não morem com seus pais e/ou parentes, fato já associado ao maior uso de álcool e drogas.^{8,17,18} Outros fatores relacionados ao consumo abusivo são a situação econômica, necessidade de aceitação pelo grupo, atividades diárias, que podem ser estressantes aos acadêmicos de Medicina, transição para o papel de adulto e ausência de religião.^{3,13,14}

A preocupação em detectar o uso e abuso de álcool e drogas em indivíduos com profissões ligadas à saúde é óbvia. Baseia-se na presunção de que tais usos e atitudes poderão interferir tanto na probabilidade de esses estudantes se tornarem médicos (no caso) dependentes ou com uso problemático de álcool ou drogas, como na habilidade dos mesmos de fazer o diagnóstico precoce, encaminhamento e/ou tratamento de pacientes dependentes. Baseia-se ainda no pressuposto de que o médico servirá de modelo para seus pacientes e outros profissionais de saúde que com ele convivem. Atualmente, a conduta de que o médico apenas indicaria o caminho a ser seguido pelos pacientes, sem necessariamente o seguir, é pouco aceita.¹⁶

Há necessidade de melhor compreender os diferentes fatores envolvidos na resposta e na adaptação ao estresse inerentes ao curso de Medicina, para poder ajudar na prevenção ao uso de álcool pelos futuros médicos. Uma política clara quanto ao uso de álcool, entre os estudantes, informação científica, educação com treino de habilidades para melhor lidar com estresse, detecção preco-

ce do uso de drogas têm se mostrado úteis na prevenção e têm sido adotados mundialmente.^{19,20,21,22}

Normas e regras bem explicitadas, bem como o oferecimento (e mesmo o encorajamento) de atividades recreativas e de relaxamento que não incluam substâncias alteradoras do psiquismo, um bom programa de professores-tutores (que seriam instruídos e treinados para detectar problemas dessa ordem) podem vir a melhorar a situação que, se não é pior do que a dos demais universitários, está longe de ser boa. Não há, que se saiba, tal conduta em nenhuma escola médica brasileira.¹⁶

No entanto, recentemente foi implantado na UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas - São Paulo) um “Programa de Prevenção ao Uso de Substâncias Psicoativas Lícitas e Ilícitas”. Este programa tem como objetivo reduzir o uso excessivo de álcool, criar áreas livres de tabaco e inibir o consumo de substâncias psicoativas ilícitas na UNICAMP.²³ Envolve estratégias tais como:

- diagnóstico de consumo de substâncias psicoativas (SPAs) pelos estudantes;
- contato com setores responsáveis pelo trabalho assistencial da Universidade;
- encaminhamento interno e/ou externo para tratamento dos casos detectados (abuso ou dependência de SPAs);
- distribuição de material visual, indicando faixa do beber seguro/baixo risco de bebidas alcoólicas;
- organização de atividades de recepção dos alunos no início do semestre letivo, tendo como tema o consumo de SPAs (montagem de *stands* informativos e palestras no tema);
- promoção de eventos – palestras, cursos e concursos – visando a sensibilizar, informar e debater a questão do consumo de SPAs;
- estímulo à promoção de fatores protetores ao consumo abusivo de SPAs, como atividades artísticas, físicas e de lazer, associadas ao estilo de vida saudável.

Apesar de ter sido implantado recentemente, resultados preliminares deste programa já mostram excelente aceitação e adesão da clientela proveniente dos diferentes setores e serviços da Universidade.²³

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo indicam alta prevalência de consumo de álcool e alcoolismo entre os discentes de Medicina da UNIFENAS - BH. Os resultados sugerem a necessidade do estabelecimento de uma política clara de orientação sobre o uso de álcool para esta população específica, com a promoção de programas de prevenção dirigidos, nos quais deveria ser incluída a participação de professores-tutores, bem como também disciplina obrigatória (ou maior carga horária) sobre álcool e drogas nos cursos médicos.

Perspectivas desta pesquisa incluem sua divulgação, associação à liga do trauma da instituição no sentido de estudo conjunto de possíveis intervenções diante da situação encontrada e a realização de trabalhos seriados e contínuos com os discentes envolvidos.

A questão do uso de álcool entre alunos de Medicina deve ser enfrentada como prioridade nas escolas médicas, uma vez que este problema não se restringe ao âmbito da Faculdade avaliada neste estudo. Pesquisas dessa natureza devem ser ampliadas para outras escolas e outros estudantes universitários.

Agradecimentos

À coordenação do curso de Medicina da Unifenas Campus Belo Horizonte, em especial à Dra. Rosa Malena, pelo incentivo à pesquisa científica. Aos discentes da Unifenas que tornaram este estudo possível. Ao Prof. Dr. Eugênio Goulart (UFMG), pela colaboração nas análises estatísticas. Sem eles certamente este trabalho não seria possível.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global status report: alcohol and young people. Geneva: WHO; 2001.
2. World Health Organization. Global status report on alcohol 2004. Geneva: WHO; 2004.
3. Vieira DL, Ribeiro M, Romano M, Laranjeira RR. Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. Rev Saúde Pública. 2007; 41(3):396-403.
4. Soldera M, Dalgalarondo P, Corrêa Filho HR, Silva CAM. Uso pesado de álcool por estudantes dos ensinosa fundamental e médio de escolares centrais e periféricos de Campinas (SP): prevalência e fatores associados. Rev Bras Psiquiatr. 2004; 26(3):174-9.
5. Souza DPO, Areco KN, Silveira Filho DX. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. Rev Saúde Pública. 2005; 39(4):585-92.
6. Laranjeira R. Um terço da população brasileira é dependente de drogas. Rev Med Sigma Pharma. 2005; 1(2):10-1.
7. Kerr-Corrêa F, Andrade AG, Bassit AZ, Boccuto N. Médicos: uso e abuso de álcool. Conceitos e concepções etiológicas do alcoolismo - Parte 3. J Bras Psiquiatr. 1994; 43:213-9.
8. Andrade AG, Queiroz S, Villaboim RCM, Cesar CLG, Alves MCGP, Bassit AZ *et al.* Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de medicina do Estado de São Paulo. Rev ABP-APAL. 1997; 19:117-26.
9. Lemos KM, Neves NMBC, Kuwano AY, Tedesqui G, Bittencourt AGV, Neves FBGS *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de medicina de Salvador (BA). Rev Psiquiatr Clin. 2007; 34(3):118-24.
10. Méndez EB. Uma Versão Brasileira do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) [tese]. Pelotas, RS: Universidade Federal de Pelotas; 1999.
11. Figlie NB, Pillon SC, Dunn J, Laranjeira R. The frequency of smoking and problem drinking among general hospital inpatients in Brazil – using the AUDIT and Fagerström questionnaires. São Paulo Med J. 2000; 118(5):139-43.
12. Furtado EF, Yosetake LL. Coisas simples que todo médico pode fazer para tratar o alcoolismo: você já faz? Rev Med Sigma Pharma. 2005; 1(2):13-7.
13. Barros MBA, Botega NJ, Dalgalarondo P, León LM, Oliveira HB. Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. Rev Saúde Pública. 2007; 41(4):502-9.
14. Silva LVER, Malbergier A, Stempluk VA, Andrade AG. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. Rev Saúde Pública. 2006; 40(2):280-8.
15. Peuker AC, Fogaça J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre universitários. Psic Teor Pesq. 2006; 22(2):193-200.
16. Andrade AG, Queiroz S, Villaboim RCM, Cesar CLG, Alves MCGP, Bassit AZ. Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo (1996). Rev ABP-APAL. 1997; 19(2):53-9.
17. Andrade AG, Bassit AZ, Mesquita AM, Fukushima JT, Gonçalves EL. Prevalência do uso de drogas entre alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (1991-1993). Rev ABP-APAL. 1995; 17:41-6.
18. Kerr-Corrêa F, Andrade AG, Bassit AZ, Boccuto NMVF. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. Rev Bras Psiquiatr. 1999; 21(2):95-100.

19. Laranjeira R, Romano M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. *Rev Bras Psiquiatr.* 2004; 26(Suppl1):68-77.
 20. Pollon SC, O'Brien B, Chaves KAPA relação entre o uso de drogas e o comportamento de risco entre universitários brasileiros. *Rev Latino-am Enferm.* 2005;139(spe2).
 21. Hill L. Alcohol health promotion via mass media: The evidence on (in) effectiveness. New Zealand Drug Foundation. [Cited in 07 apr 2006]. Available from: <http://www.eurocare.org/btg/conf0604/papers/hill.pdf>
 22. Room R; Edwards G. Alcohol in the European Region – Consumption, Harm and Policies. Centre for Social Research on Alcohol and Drugs Stockholm University. [Cited in 07 abr 2006]. Available from: <http://www.bks.no/new-find.htm>
 23. Lima ES; Azevedo RCS. Programa de prevenção ao uso de drogas psicoativas lícitas e ilícitas na Unicamp. UNICAMP [Citado em 07 abr 2006]. Disponível em: <http://www.prdu.unicamp.br/vivamais/Projeto.pdf>
-