

# A intenção de evitar o consumo de álcool ao dirigir

## *Intention to avoid drinking and driving*

Nemésio Dario **ALMEIDA**<sup>1</sup>  
Antonio **ROAZZI**<sup>1</sup>  
Mardonio Rique **DIAS** (*in memoriam*)

### Resumo

O objetivo deste estudo foi identificar os preditores da intenção comportamental de evitar ingerir álcool e dirigir em universitários da cidade do Recife, Pernambuco. Trata-se de dois estudos não probabilísticos do tipo acidental com 488 estudantes, sendo um a construção do questionário e o outro o levantamento da intenção de abster-se de beber e dirigir. Este último permitiu verificar o efeito das variáveis: crenças normativas, atitude e crenças comportamentais, como preditoras da intenção de adotar o comportamento preventivo. Um dos dados obtidos sugere que os universitários não são indiferentes quanto às informações recebidas, construindo uma postura crítica; as autoridades, os pais e os pares são importantes no que diz respeito a evitar o comportamento de beber e dirigir, sendo que a variável gênero mostrou diferenças entre homens e mulheres. A pesquisa apontou a necessidade da realização de projetos de prevenção sobre evitar o consumo de álcool ao dirigir.

**Palavras-chave:** Bebidas alcoólicas; Condução de veículo; Teoria da ação racional.

### Abstract

*The aim of this study was to identify predictors of behavioral intention towards avoiding drinking and driving in college students in Recife, Pernambuco, Brazil. Accidental sampling, a type of non-probability sampling method, was used to design the questionnaire and to evaluate the intention of 488 students to refrain from drinking and driving. Data showed significant effect of the variables normative beliefs and attitudes and behavioral beliefs as predictors of the intent to adopt a preventive behavior. One of the results obtained suggests that college students are not indifferent to the information received, adopting a critical stance. It also indicated that authorities, parents, and peers can influence avoiding the risky behavior of drinking and driving. The variable gender indicated differences between men and women. The present study suggests the need for effective programs to prevent consumption of alcohol while driving.*

**Keywords:** *Alcoholic beverages; Automobile driving; Theory of rational action.*

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pernambuco, Núcleo de Pesquisa em Epistemologia Experimental e Cultural, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva. Av. Arquitetura, s/n., Cidade Universitária, 50740-550, Recife, PE, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: N.D. ALMEIDA. E-mail: <nemesiodario@hotmail.com>.

Artigo elaborado a partir da tese de N.D. ALMEIDA, intitulada: "A ingestão de álcool e direção no contexto universitário, comunicação persuasiva e prevenção: uma aplicação da Teoria da Ação Racional". Universidade Federal de Pernambuco, 2010.

Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo nº 142572/2008-0).

Na sociedade atual, o álcool, e mesmo outras drogas, continuam sendo usados pela maioria das pessoas de uma forma recreativa e, por alguns grupos, de maneira ritualística. Porém, vários estudos têm alertado sobre o consumo e abuso do álcool por universitários (Bezerra, 1997; Fachini & Furtado, 2013; Oliveira, Soibelman, & Rigoni, 2007; Peuker, Fogaça, & Bizarro, 2006; Pillon & Corradi-Webster, 2006; Wagner, Barroso, Stempliuik, & Andrade, 2010).

Segundo um levantamento de abrangência nacional realizado no Brasil entre universidades públicas e privadas, 77,3% dos homens e 66,6% das mulheres relataram ter consumido álcool nos últimos 12 meses (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010). Outros estudos brasileiros desenvolvidos em universidades públicas do estado de São Paulo encontraram prevalências um pouco superiores para o mesmo padrão de consumo, que variaram entre 75,0% e 88,0% (Oliveira et al., 2009; Stempliuik, Barroso, Andrade, Nicastri, & Malbergier, 2005; Silva, Malbergier, Stempliuik, & Andrade, 2006).

Além disso, tem sido observado um aumento do consumo de álcool na última década entre estudantes universitários, o que pode refletir as atitudes e opiniões favoráveis ao uso experimental e regular do álcool (Wagner et al., 2010). Dessa forma, têm-se os chamados comportamentos de riscos e prejudiciais, os quais podem trazer graves consequências orgânicas, psicológicas e sociais, sendo que, alguns indivíduos em situação de lazer ou enquanto trafegam pela cidade, expõem a si mesmos e a terceiros a situações de risco, como indicam estudos nacionais e internacionais (Almeida, 2010; Brasil, 2011; Duailibi, Pinsky, & Laranjeira, 2007, 2010; Heim & Andrade, 2007; Lopes & Rezende, 2013; Maia, 2009; Melcop, Chagas, & Agripino Filho, 2011; Organização Mundial da Saúde, 2013; Thielen & Soares, 2009).

Conforme uma investigação sobre a associação entre o consumo de álcool e os acidentes de trânsito nas cinco regiões brasileiras, realizada por Melcop et al. (2011), entre zero hora do dia 22 de maio e 24 horas do dia 28 de maio de 2009, houve 1 248 vítimas de acidentes de trânsito. Elas

foram atendidas nos serviços de emergências e nos Institutos Médico Legais das cidades de Manaus, Fortaleza, Recife, Brasília, São Paulo e Curitiba. Desse total, 74 vítimas foram a óbito. A contribuição de cada cidade para o conjunto da amostra foi de 160 (12,8%) em Manaus; 240 (19,2%) em Fortaleza; 197 (15,8%) em Recife; 175 (14,0%) em Brasília; 209 (16,7%) em São Paulo; e 267 (21,4%) em Curitiba.

As características principais das vítimas dos acidentes revelaram um perfil onde prevaleceram os homens (74,2%), jovens (38,4% estavam na faixa etária entre 20 a 29 anos), com escolaridade média (43,0% cursaram até o 2º grau ou médio), solteiros (55,4%), morenos ou pardos (56,5%) e, na sua maioria, desempregados ou desocupados seguidos por estudantes, motociclistas e ciclistas de entregas rápidas.

Já no que diz respeito ao perfil das vítimas consumidoras de álcool no conjunto das cidades, 312 (25,0% do total) consumiram bebida alcoólica antes do acidente, sendo 86,0% do sexo masculino e 24,0% do feminino. Além disso, 43,0% estavam na faixa etária entre 20 e 29 anos. Em relação à condição/posição das vítimas na hora do acidente: 36,0% eram motociclistas, seguidos pelos pedestres (19,0%) e ciclistas (14,0%).

Os tipos de acidente mais frequentes entre as vítimas que consumiram álcool foram: a queda (29,0%), a colisão de veículo (25,0%) e o atropelamento (23,0%). As ocorrências ficaram concentradas no fim de semana: 31,0% no domingo, 28,0% no sábado e 14,0% na sexta-feira, sendo 37,0% à noite e 28,0% na madrugada. Do total das vítimas, 57,0% disseram ter consumido cerveja ou chope, seguido de aguardente (17,0%) e de uísque, rum e similares (7,0%). Além disso, 59,0% informaram ter consumido esses tipos de bebida até duas horas antes do acidente.

Desse total, 83,0% eram do sexo masculino e 40,0% estavam na faixa etária entre 20 e 29 anos. No que diz respeito à condição/posição da vítima na hora do acidente tem-se: 34,0% de motociclistas, seguidos pelos pedestres (27,0%) e ciclistas (11,0%). Os tipos de acidentes mais frequentes foram o atropelamento (32,0%), a colisão (25,0%)

e a queda (22,0%). A maior concentração foi no fim de semana: domingo (28,0%); sábado (28,0%) e sexta-feira (14,0%).

Em estudo de abrangência nacional realizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011) em hospitais públicos revelou-se que o consumo do álcool tem forte impacto nos atendimentos de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde (SUS). O levantamento aponta que uma em cada cinco vítimas de trânsito atendida nos prontos-socorros brasileiros ingeriu bebida alcoólica. O estudo também mostra que 49,0% das pessoas que sofreram algum tipo de agressão consumiram bebida alcoólica. As principais vítimas são homens com idade entre 20 e 39 anos. Os dados fazem parte do VIVA (Vigilância de Violências e Acidentes), estudo realizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (Brasil, 2011) em 71 hospitais os quais prestam atendimento de urgência e emergência pelo SUS. Foram ouvidas 47 mil pessoas em todas as capitais brasileiras e no Distrito Federal. Os dados foram coletados em 2011 e analisados em 2013.

De acordo com o levantamento, 22,3% dos condutores, 21,4% dos pedestres e 17,7% dos passageiros envolvidos em acidentes de trânsito apresentava sinais de embriaguez ou confirmaram consumo de álcool. Entre os atendimentos por acidentes, a faixa etária mais prevalente foi a de 20 a 39 anos (39,3%), sendo que as vítimas mais acometidas por agressões também estão nessa mesma faixa etária e representam 56,0% dos casos. Em 2011, 28 352 homens com idade entre 20 a 39 anos foram assassinados e 16 460 perderam a vida no trânsito, o que corresponde a quase metade dos óbitos registrados nessa faixa etária, 31,5% e 18,3%, respectivamente.

O VIVA também mostra que a proporção do consumo de bebida alcoólica entre os pacientes homens foi bem superior à das mulheres: 54,3% dos homens que sofreram violência e 24,9% dos que sofreram acidente de trânsito tinham ingerido álcool, enquanto os índices entre as pessoas do sexo feminino foram de 31,5% e 10,2%, respectivamente. Entre as vítimas, 78,3% das que não ingeriram bebida alcoólica receberam alta logo após o

atendimento de urgência e emergência. Entre os que beberam, esse número cai para 66,2%. Quanto aos números de internação, um número muito maior de pessoas que tinham ingerido bebida alcoólica (24,9%) teve como desfecho a hospitalização, comparado com quem não consumiu (14,8%) (Brasil, 2011).

Utilizando uma técnica estatística chamada “análise por série temporal”, pesquisadores do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Andreuccetti et al., 2011), avaliaram acidentes de trânsito ocorridos na cidade e no Estado de São Paulo, entre janeiro de 2001 e junho de 2010. Tal análise minimiza erros de interpretação causados por fatores externos, como por exemplo, a sazonalidade dos acidentes de trânsito, mais frequentes em períodos de festas e feriados. O estudo avaliou 1 471 087 casos não fatais e 51 561 fatais (acidentes seguidos de morte) em todos os 645 municípios do estado. Os dados foram coletados pelo Serviço de Segurança Pública do Estado de São Paulo. No que diz respeito às vítimas fatais, após a lei seca houve uma redução de 16,0% na capital e de 7,2% nos demais municípios. Já em relação aos acidentes com vítimas não fatais, houve uma redução de 2,3% na capital e 1,8% no restante do Estado.

Em outro levantamento realizado por Romera (2014), intitulado “Lazer e festas, estudo sobre os modos de divulgação de bebidas nos *campi* universitários”, o qual aborda a temática do consumo de álcool e ressalta que estímulos a sua utilização podem ser observados na publicidade no contexto dos *campi* universitários. O estudo descritivo-qualitativo foi desenvolvido pela combinação de quadro metodológico, composto de pesquisa bibliográfica e documental, com a análise de 173 cartazes de festas direcionadas ao público jovem, coletados em universidades do interior do estado de São Paulo. As análises apontaram para argumentos verbais e imagéticos que estimulam o beber excessivo, sendo que essa apologia ao consumo de bebidas em situação de lazer coloca esse campo de estudo em importante lugar de análise dos comportamentos nele vivenciados, especialmente os de grupos de jovens.

No que se refere à mudança comportamental para promoção de hábitos saudáveis e aderência terapêutica, três construtos teóricos estudados em amplitude e profundidade em Psicologia Social são considerados como os principais: o Modelo de Crenças em Saúde, de Rosenstock (1966); a Teoria Cognitiva Social, de Bandura (1986); e a Teoria da Ação Racional (TAR), de Fishbein e Ajzen (1975).

Os diversos estudos fundamentados nessas teorias indicam que as crenças em saúde influenciam a decisão de assumir comportamentos preventivos. As diferenças básicas entre os modelos são, dentre outras, que o primeiro permite auxílio na promoção da aderência terapêutica e na tomada de decisões em políticas públicas de saúde. Foi o primeiro modelo de mudança comportamental em saúde e continua sendo aceito integralmente por vários pesquisadores da área, mostrando-se especialmente adequado para a criação de políticas públicas em saúde, por não restringir ou recomendar propostas específicas de intervenção.

A Teoria Cognitiva Social se adequa muito bem à verificação de comportamentos que não dependem exclusivamente da vontade do indivíduo. Ela utiliza o conceito de auto-eficácia percebida para exercer um determinado comportamento, oferecendo uma visão mais individualista para a modificação da conduta. Também não especifica uma estratégia de intervenção para conduzir uma modificação comportamental.

De forma contrária, a Teoria da Ação Racional é específica para condutas sob controle da vontade do indivíduo, e seu quadro teórico estabelece construtos a serem medidos, ponderados e utilizados em comunicações persuasivas que levem a mudança comportamental. Para Fishbein (1990), ao se investigar a mudança ou estabilidade de um determinado comportamento em um grupo particular, é necessário encontrar quais os fatores que colaboram na decisão de realizá-lo (ou não). Com essa finalidade a TAR é constituída por cinco etapas:

1. Critério Comportamental: consiste em especificar os comportamentos de interesse, encontrando os fatores que colaboram na decisão de realizar (ou não) uma conduta, tendo em conta os

aspectos ação, objeto, contexto e tempo. Uma variação em um desses aspectos redefine o desempenho de interesse, assim como cada conduta requer uma tática distinta.

2. Predizer os comportamentos através das intenções: grande parte dos comportamentos é considerada pela TAR como sendo de controle volitivo das pessoas e, assim sendo, o principal determinante imediato de qualquer um deles é a intenção de realizá-lo ou não. É necessário, assim, identificar os fatores que apoiam a formação e a mudança de intenções, com a finalidade de compreender porque a pessoa tenciona alcançar determinado comportamento.

3. Predizer as intenções a partir das atitudes e normas subjetivas: segundo a TAR, a intenção de quem quer que seja é um desempenho de dois determinantes capitais: o pessoal e a influência social. Os indivíduos tencionam desempenhar um comportamento quanto têm uma atitude positiva frente a ele e quando creem que outras pessoas importantes para eles pensam que deveriam fazê-lo. Assim, tem-se maior probabilidade de êxito em determinar uma mudança na intenção se mudarem as atitudes e/ou as normas subjetivas que correspondem diretamente a ela.

4. Identificar e examinar as crenças normativas e comportamentais para saber quais determinam a norma subjetiva e a atitude: consiste em realizar o levantamento das crenças modais salientes em relação ao comportamento investigado.

5. Modificar ou fortalecer as crenças principais: baseia-se em ter quatro princípios na construção das comunicações persuasivas para intervenções de saúde em áreas como a Enfermagem, a Nutrição (Cavalcanti et al., 2007; Cunha & Dias, 2008; Dias, 1995, 2001; Gonçalves e Dias, 1999), a Educação, a Sociologia etc.:

- Importância: localizar quais as crenças principais na situação.

- Selecionar as "crenças objetivas": definir quais dessas crenças serão objeto de estudo, de acordo com o peso relativo dos construtos atitudinais e normativos, e procurar observar as crenças

que discriminam entre pessoas que têm ou não intenção de desempenhar o comportamento.

- Determinantes múltiplos: como a intenção está fundamentada numa cadeia de crenças, uma mudança em uma só delas pode não ser suficiente para produzir uma modificação de atitude ou norma subjetiva.

- Regras de correspondência: do mesmo modo que a intenção corresponde ao comportamento que se deseja prever, mudar ou explicar, as atitudes, normas subjetivas e crenças comportamentais e normativas correspondem à intenção; a mudança de comportamento se concretiza efetuando uma modificação na intenção corresponde que, por sua vez, é criada mudando as normas subjetivas e/ou atitudes correlatas, as quais são produzidas ao se mudar diversas crenças relacionadas.

A Teoria da Ação Racional também foi empregada em estudos anteriores (Ajzen, Albarracín, & Hornik, 2007; Almeida, 2010; Bezerra, 1997; Fishbein, Ajzen, & McArdle, 1980; Guimarães, 2004; Kassem & Lee, 2004; Marcoux & Shope, 1997; Santos, 2002), os quais investigaram o consumo etílico e o comportamento preventivo em diversas populações. A partir disso, foi evidenciado um ajustamento empírico da TAR conforme a literatura nacional e internacional.

Tanto para Bezerra (1997), que efetuou um levantamento sobre o não consumo de etílico com 300 universitários paraibanos, como para Guimarães (2004), em seu estudo sobre o consumo de álcool com 164 adolescentes do ensino médio da cidade do Recife, as crenças comportamentais referidas foram praticamente as mesmas: a diminuição da atenção, dos reflexos e o envolvimento em violência. Já no estudo de Almeida, Dias, Souza, Cordeiro e Chaves (2004), o qual investigou a ingestão etílica e a direção em 40 motoristas do Recife, mostrou que as crenças comportamentais mais emitidas pelos participantes foram: problemas de saúde, perda da consciência/reflexos, envolver-se em violência, problemas de trânsito e sonolência. Nos estudos de Bezerra (1997) e Guimarães (2004), no que se refere às vantagens do uso de álcool, os estudantes externaram crenças comportamentais do tipo: sensação de prazer/bem-estar, aliviar o

estresse/descontrair, perder a timidez, inserção social e sabor/gosto da bebida.

No levantamento conduzido por Bezerra (1997) a atitude aparece como significativa na predição da intenção comportamental de não consumo de etílico por jovens do gênero feminino. Já na investigação procedida por Guimarães (2004), as atitudes não foram preditoras da intenção comportamental para o consumo por adolescentes recifenses. Dessa forma, a autora infere que os adolescentes bebem independente das consequências desse comportamento, sem avaliarem-no positiva ou negativamente, sugerindo que parecem indiferentes quanto às informações, não construindo postura crítica. Os referentes, tais como, as autoridades, os pais e até mesmo os pares, parecem não influenciar seus comportamentos.

Sabe-se que a abordagem cognitivo-comportamental compreende o uso de substâncias psicoativas e sua conseqüente dependência como um comportamento adquirido através de formas de aprendizagem, como a imitação de pessoas importantes, e que teorias do desenvolvimento enfatizam os pares como influentes nos hábitos dos jovens. A influência dos referentes na intenção de consumo de álcool, por exemplo, foi demonstrada entre adolescentes de Michigan, Estados Unidos da América (Marcoux & Shope, 1997). Também pode-se constatar que os universitários do presente estudo, assim como os adolescentes, consideraram a opinião dos referentes como significativas quanto à intenção de não beber e dirigir. Assim, para eles, a intenção depende da opinião dos referentes (pais, irmãos, pares e profissionais de saúde).

Um levantamento com 512 rapazes de 12 a 17 anos feito pelo Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (2009), órgão vinculado à Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, mostrou que metade dos adolescentes paulistanos que ingerem bebidas alcoólicas tem pai ou mãe que bebem com frequência. O estudo constatou também que 22,0% dos adolescentes começaram a beber aos treze anos e 15,0% com apenas onze anos de idade.

Diante da gravidade das considerações sobre o comportamento de ingestão etílica e os acidentes de trânsito, o presente estudo objetivou esclarecer

e verificar, na realidade brasileira, a aplicabilidade da TAR no que influencia o comportamento de beber e dirigir. Além disso, buscou investigar a atitude e a norma subjetiva. Dessa forma, procederam-se dois estudos, sendo um a construção do questionário e o outro o levantamento da intenção de abster-se de beber e dirigir na população acadêmica. Essa informação permitiria a estruturação de comunicações persuasivas numa futura intervenção, propiciando uma mudança de conduta que levasse a prevenção dos acidentes de carro e a ingestão de bebidas.

Para isso, os objetivos específicos foram: identificar os referentes (pessoas mais importantes) modais salientes (mais expressivos), as crenças quanto ao comportamento de evitar o álcool e direção e, a partir dessa identificação e segundo as orientações da teoria, construir e validar um instrumento de medida da intenção comportamental específica, seguido das ponderações da atitude e da norma subjetiva.

O estudo, conforme o modelo metodológico indicado por Ajzen e Fishbein (1980) e Fishbein e Ajzen (1975, 1980), constou de 2 etapas: a Etapa 1 consistiu no levantamento de características sociodemográficas e metodológicas das crenças acerca do comportamento de evitar o consumo de álcool ao dirigir, bem como dos referentes modais salientes correspondentes à população alvo do estudo (estudantes universitários). A Etapa 2 referiu-se à construção, aplicação e validação dos questionários do comportamento investigado: a intenção de evitar o consumo de álcool ao dirigir.

## Método

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa de coleta e tratamento dos dados, que utilizou uma amostra de conveniência, não probabilística, de estudantes universitários.

### Etapa 1

#### *Instrumento 1: a entrevista*

Os estudantes responderam a uma entrevista aberta, a qual visava o levantamento de dados

sociodemográficos e três questões sobre o tema investigado (“Quais são, para você, as vantagens de as pessoas utilizarem bebidas alcoólicas quando estão dirigindo? Quais são, para você, as desvantagens de as pessoas utilizarem bebidas alcoólicas quando estão dirigindo? Que pessoas são importantes para você quando dão uma opinião sobre esse assunto?”).

#### *Participantes da etapa 1*

Na primeira etapa foram entrevistados 80 estudantes universitários, sendo 43 do gênero feminino e 37 do masculino, com idade mínima de 18 anos, pertencentes a diferentes cursos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), *campus* Recife. A amostra mostrou-se suficiente, pois a partir daí as crenças levantadas foram repetindo-se, tornando desnecessário um número maior de respondentes.

## Procedimentos

Assim, para Ajzen e Fishbein (1980) e Fishbein e Ajzen (1975), essa etapa é de extrema importância, pois permite que se verifiquem as crenças comportamentais e normativas para a amostra a ser pesquisada (instrumento 2), não partindo aleatoriamente de crenças encontradas na literatura. As respostas a cada uma das três perguntas foram tabuladas pela frequência, compondo, consequentemente, três listas as quais foram submetidas à categorização por três psicólogos sociais não pertencentes ao grupo de trabalho e que atuaram como juízes. Cada juiz definiu quais as dimensões que estariam salientes, a seu ver, nas listas, e elaborou um resumo com a respectiva contagem de frequência por categoria.

Reunidas as categorizações individuais, buscou-se os pontos de convergência entre os resumos, definindo, assim, uma segunda categorização (final). Esta serviu para elaborar o instrumento de medida das variáveis preditoras da teoria (atitude, norma subjetiva, crenças comportamentais, crenças normativas e intenção de adotar o comportamento-alvo).

No presente estudo, as classificações de cada juiz convergiram sobre: (a) os referentes: a categorização deveria ser feita quanto à frequência de contato ou grau de parentesco, tendo sido encontrados os seguintes referentes: a família (pais, esposos, irmãos), pares (amigos, namorado) e profissionais de saúde; (b) as crenças negativas: a qual não pôde ser feita, pois nenhum dos estudantes respondeu à pergunta: “quais são, para você, as desvantagens de as pessoas utilizarem bebidas alcoólicas quando estão dirigindo?”; (c) as crenças positivas: a qual deveria ser feita quanto às dimensões de causar acidentes, perda dos reflexos, risco de vida, perda da atenção, perda da consciência, violência e sonolência.

## Etapa 2

### *Instrumento 2: o questionário*

A partir das convergências das classificações dos juízes, construiu-se um questionário final de 27 itens, com escala tipo Likert de sete pontos, na qual o extremo de algarismo 1 representa a maior força, e seu oposto, o algarismo 7, a menor. O número 4, central, uma situação neutra ou indiferente por parte do respondente. Os pares 2/3 e 5/6 indicam uma tendência à maior ou menor força, respectivamente. Na etapa do tratamento estatístico dos dados as escalas foram revertidas para realçar o aspecto de que quanto maior as médias mais positivo era o julgamento dos respondentes.

A medida do construto atitude está representada pelos itens de 1 a 3, a força das crenças comportamentais pelos de 4 a 10, a avaliação das consequências das crenças comportamentais pelos de 11 a 17, a medida direta da norma subjetiva pelo 18, os referentes estão representados pelas crenças normativas (itens 19 a 22), a motivação para concordar com os referentes, pelos itens de 23 a 26 e a medição da intenção comportamental pelo 27.

### *Participantes da etapa 2*

Entrevistou-se um total de 488 estudantes da UFPE, *campus* Recife. Verificou-se, mais uma vez,

a predominância do gênero feminino (59,6%), havendo, portanto, diferença se comparado ao masculino (40,3%).

## Procedimentos

O projeto de pesquisa nº 167/08 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CCS/UFPE). O passo seguinte constou de visita aos coordenadores dos diversos cursos universitários da UFPE para apresentação dos objetivos do estudo e solicitação de permissão para coleta de dados nas dependências e disciplinas dos mesmos. Foi-lhes explicado que a pesquisa teria por objetivo conhecer aspectos relacionados ao comportamento de universitários frente ao não uso de álcool e direção.

Em seguida, no momento da aplicação do questionário em sala de aula, o pesquisador deixou claro que a participação seria inteiramente voluntária e que o estudante poderia, caso quisesse, não colaborar, sem que isso lhe acarretasse qualquer tipo de prejuízo. Antes de cada aplicação do questionário foi apresentado e assinado pelo respondente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 1996).

Dessa forma, como recomenda os autores da TAR Fishbein e Ajzen (1975), resumidamente temos que: a primeira parte da escala do questionário diz respeito à estatística descritiva das variáveis sociodemográficas em termos reais e percentuais; a segunda parte está diretamente relacionada às crenças, comportamentos e às avaliações das consequências, que levarão a formar a atitude, isto é, esta é uma função daquilo em que a pessoa acredita que vai acontecer em decorrência do comportamento (crenças comportamentais) e das avaliações que faz sobre as consequências do mesmo; o terceiro componente da escala, a norma subjetiva, é uma função do que a pessoa acredita que os outros acham que ela deve fazer (suas crenças normativas) e da motivação para corresponder a essa expectativa (motivação para concordar). Isso levará

à intenção a qual terá, como consequência, o comportamento.

A força das crenças foi avaliada através de extremos denominados provável e improvável. A atitude foi medida em três dimensões pré-definidas, representadas semanticamente pelos enunciados dos próprios respondentes do instrumento 1 (útil/inútil; prudente/imprudente; certo/errado).

A cada item do construto das crenças comportamentais correspondeu um item semelhante para avaliação das consequências. A cada crença normativa correspondeu um item medindo a motivação para concordar com aquele referente:

19. Meus pais acham que eu não devo ingerir bebidas alcoólicas ao dirigir:

(Possível... Impossível, etc.)

23. Quase sempre eu concordo com o que meus pais acham que eu devo fazer:

(Possível... Impossível, etc.)

A norma subjetiva e a intenção comportamental são itens de medição única:

18. A maioria das pessoas que são importantes para mim acha que eu não devo ingerir bebidas alcoólicas ao dirigir:

(Provável... Improvável, etc.)

27. Sempre que eu for dirigir evitarei o uso de bebidas alcoólicas ao dirigir:

(Provável... Improvável, etc.)

Fishbein e Ajzen (1975) recomendam que se verifiquem primeiro as relações existentes entre todas as variáveis independentes (atitude, norma subjetiva, crenças comportamentais *versus* avaliação das consequências das mesmas e crenças normativas *versus* motivação para concordar com elas) que compõem o modelo teórico e a variável dependente (a intenção comportamental), verificando a força e o tipo dessas relações. Para isso, utilizou-se o coeficiente de correlação  $r$  de Pearson com seus respectivos níveis de significância  $p$ , calculado através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para *Windows*, versão 18 (Dancey, 2013).

Após a verificação da força e do tipo de relação existente entre as variáveis, recomenda a teoria que se busque a predição da variável-critério (a intenção comportamental) através da ponderação das mesmas variáveis independentes. Para isso utilizou-se regressão múltipla, método *stepwise*.

## Resultados

Na primeira etapa a média de idade encontrada entre os 80 estudantes abordados no estudo foi de 23,2 anos de idade (*Desvio-Padrão - DP = 5,05*), sendo 69 solteiros e 11 casados/separados. A religião católica foi a predominante, tendo sido citada por 38,7% dos participantes. Dentre os cursos de maior figuração na amostra encontram-se o Direito (45,0%), a Geologia (15,0%) e o Serviço Social (15,0%), seguidos pela Pedagogia (13,7%) e pela Terapia Ocupacional (11,2%).

Já em relação à segunda etapa do estudo, onde foram entrevistados 488 universitários, a idade média encontrada foi de 26,23 anos ( $DP = 8,93$ ). O estado civil predominante foi de solteiros (79,3%) e a religião predominante, assim como na Amostra 1, foi a católica, tendo sido mencionada por 53,0% dos participantes ( $n = 259$ ). Dentre os cursos de maior figuração na amostra encontram-se o Direito (30,1%), a Psicologia (25,8%), as Ciências Contábeis (15,4%) e outros (21,4%).

### Evitando o consumo de álcool ao dirigir

A Tabela 1 mostra que, dentre as variáveis correlacionadas com a intenção de abster-se do álcool ao dirigir, as crenças normativas foram as que obtiveram coeficiente de correlação estatisticamente significativa ( $r = 428$  e  $p = 0,01$ ), seguida das crenças comportamentais ( $r = 347$  e  $p = 0,01$ ) e da atitude ( $r = 285$  e  $p = 0,01$ ). De outro modo, as crenças normativas são a variável com significativa correlação com a intenção. Nota-se, também, que existe correlação significativa e positiva entre as variáveis crenças comportamentais e atitude ( $r = 457$  e  $p = 0,01$ ), tal como previsto pela TAR. O mesmo não se observou entre a norma subjetiva e



a intenção comportamental. Os estudos já existentes empregando a TAR (Bezerra, 1997; Kassem & Lee, 2004; Marcoux & Shope, 1997; Santos, 2002) comumente mostram a norma subjetiva correlacionando-se de forma expressiva com a intenção, porém, assim como na investigação procedida por Guimarães (2004), isso não aconteceu neste trabalho.

Os resultados sugerem que as variáveis atitude, crença comportamental e crença normativa são os principais determinantes da intenção comportamental de evitar ingerir álcool e dirigir em universitários. Além disso, as correlações entre os construtos atitudinais (atitude *versus* crença comportamental) foram pequenas e significativas. Observa-se também que o mesmo ocorreu entre o componente normativo e a crença normativa, bem como entre as correlações de ambos com a medida da intenção comportamental, demonstrando a adequação da TAR para os dois componentes.

A Tabela 2 exhibe as análises de regressão (*Stepwise*) realizadas, dentre as três variáveis inde-

pendentes (as crenças normativas, atitude e crenças comportamentais modais salientes), que contribuíram de forma significativa para a explicação da variância da intenção comportamental de abster-se de beber e dirigir entre os universitários (Variável Dependente - VD), explicando 18,4%, 2,8% e 0,9% das variâncias das intenções, totalizando 22,1% de poder de predição. A variável norma subjetiva não foi capaz de explicar a variância da intenção comportamental.

Com relação à Tabela 3, a mesma apresenta regressões múltiplas entre intenção comportamental (VD) e crenças normativas, atitudes e crenças comportamentais (Variáveis Independentes - VI) por gênero. Observa-se que as crenças normativas tiveram poder explicativo maior que o das atitudes e das crenças comportamentais, considerando as universitárias, de 18,6% e os universitários, 16,0%.

Essa diferença mostra que, embora em ambos os gêneros as crenças normativas tenham servido como preditoras da intenção de não uso de bebidas e direção, estas são significativas para as mulheres em comparação com os homens. Isso

Tabela 1

Correlações entre a Variável Dependente (intenção comportamental de não ingerir álcool e direção) e as Variáveis Independentes: atitude, crença comportamental geral e crença normativa geral na amostra total (n = 488)

Variáveis	Intenção Comportamental	Atitude	Crença Comportamental Geral	Crença Normativa Geral
Intenção Comportamental		0,285	0,347	0,428
Atitude	0,285		0,457	0,294
Crença Comportamental Geral	0,347	0,457		0,507
Crença Normativa Geral	0,428	0,294	0,507	

Nota: Correlação significativa ao nível de 0,01 para todas as correlações.

Tabela 2

Regressões múltiplas entre intenção comportamental de não ingerir álcool e direção (VD) e crenças normativas, atitudes e crenças comportamentais (VI) (n = 488)

Preditor	Intenção					
	RM	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	F <sup>ch</sup>	Gl	p <sup>ch</sup>
CNxMC	0,43	0,18	0,184	109,28	1,486	0,001
Atitude	0,46	0,21	0,028	16,92	1,485	0,001
CCxAC	0,47	0,22	0,009	5,71	1,484	0,017

Nota: CN: Crença Normativa; MC: Motivação para concordar com os referentes; CC: Crença Comportamental; AC: Avaliação das Consequências do comportamento; RM: indica o grau de correlação múltipla existente entre as variáveis preditoras e a variável critério; R<sup>2</sup>: variância explicada para cada variável antecedente; R<sup>2</sup> Change: variância da intenção; F<sup>ch</sup>: explicação da variância da intenção comportamental; Gl: grau de liberdade; p<sup>ch</sup>: nível de significância; VD: Variável Dependente; VI: Variáveis Independentes.

Tabela 3

Regressões múltiplas entre intenção comportamental de não ingerir álcool e direção (VD) e crenças normativas, atitudes e crenças comportamentais (VI) por gênero (n = 488)

Gênero	Preditor	RM	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	F <sup>ch</sup>	Gl	p <sup>ch</sup>
Feminino	CNxMC	0,43	0,19	0,186	66,21	1,289	0,001
	Atitude	0,48	0,23	0,044	16,45	1,288	0,001
Masculino	CNxMC	0,40	0,16	0,160	37,23	1,195	0,001
	CCxAC	0,44	0,19	0,030	7,07	1,194	0,008

Nota: CN: Crença Normativa; MC: Motivação para Concordar com os referentes; CC: Crença Comportamental; AC: Avaliação das Consequências do comportamento; RM: indica o grau de correlação múltipla existente entre as variáveis preditoras e a variável critério; R<sup>2</sup>: variância explicada para cada variável antecedente; R<sup>2</sup> Change: variância da intenção; F<sup>ch</sup>: explicação da variância da intenção comportamental; Gl: grau de liberdade; p<sup>ch</sup>: nível de significância; VD: Variável Dependente; VI: Variáveis Independentes.

explica que as expectativas normativas de que outras pessoas específicas acham que elas não devem ingerir etílicos ao dirigir, sendo estas percententes ao círculo familiar ou social das universitárias, como pais e amigos(as), são diferentes das dos universitários (a diferença de variância entre os dois gêneros é de 2,6%). Além disso, para ambos os gêneros a atitude mostra-se como preditora, explicando 4,4% da variância dessa intenção, sendo que para o gênero masculino as crenças comportamentais também desempenham esse papel, explicando 3,0% da variância da mesma intenção.

## Discussão

No que se refere às crenças comportamentais e predição da intenção, a partir dos resultados pode-se inferir que os universitários não bebem e dirigem porque acreditam que o álcool e a direção não lhes traz vantagens. Essa afirmação foi constatada na primeira fase do estudo, a Etapa 1. Assim, afirmar que os estudantes não consomem etílicos, pois acreditam nos aspectos negativos do uso, significa dizer que conhecem as desvantagens decorrentes do mesmo e estas têm exercido poder influente quanto à decisão de não beber e dirigir.

Essa constatação é importante por mostrar que, provavelmente, as campanhas preventivas estão sendo eficazes. Isso pôde ser observado, principalmente, durante o ano de 2008 quando, no segundo semestre, foi implantada a Lei Seca (Brasil, 2008) proibindo terminantemente o uso de álcool nas vias brasileiras.

No presente estudo, as crenças comportamentais foram preditoras da intenção de evitar o consumo de bebidas e direção pelos universitários do gênero masculino para quase todas as faixas etárias (de 24 a 29 anos, 30 a 41 anos e mais de 42 anos), para o estado civil de casados/separados e para a religião evangélica. Assim sendo, pode-se supor que os fatores que influenciam a maioria desses jovens a não terem a intenção de beber e dirigir são os mesmos, porque reduz a atenção, os reflexos, provoca risco e acidentes.

Observa-se, também, que o resultado mais importante foi demonstrar que as crenças comportamentais não foram preditoras da intenção comportamental de evitar o álcool e dirigir pelos estudantes de faixa etária de 18 e 23 anos, solteiros/as e do gênero feminino. Esse dado sugere uma reflexão, pois as crenças comportamentais são produtos dos sentimentos da própria pessoa em consequência da observação direta do comportamento, representando a informação por ela acumulada ao longo de sua experiência de vida nesse sentido, e que os universitários mais adultos, de estado civil casados/separados, evangélicos e de gênero masculino, tiveram alguma exposição ao comportamento do uso de bebidas.

Ainda de acordo com os dados obtidos, esses estudantes parecem estar familiarizados com as consequências desse comportamento, o que implica a consolidação das crenças relacionadas ao mesmo. Desse modo, os participantes da faixa etária de 18 e 23 anos, solteiros/as e as estudantes universitárias podem não ter as crenças, aqui significativas, for-

madras, devido à menor exposição ao comportamento em questão. Por outro lado, nos estudos de Bezerra (1997) para o não consumo de bebidas, e o de Guimarães (2004) para o consumo, observa-se que as crenças comportamentais foram preditoras da intenção comportamental para os estudantes de ambos os gêneros, diferente do presente estudo em que só foi significativa para os do gênero masculino.

Com relação ao aspecto atitude, em seu modelo, a TAR demonstra que a mesma tem um efeito direto na intenção comportamental. Nesta pesquisa essa variável foi significativa para prever a intenção comportamental investigada de evitar o consumo de álcool ao dirigir entre universitários de ambos os gêneros, por todas as faixas etárias, estados civis e religiões.

Sendo a atitude uma avaliação positiva ou negativa a qual é feita pela pessoa com relação a um objeto psicológico (neste caso o comportamento de não consumo de etílico e dirigir), infere-se que os universitários não bebem pensando nas consequências desse comportamento, avaliando-o positiva ou negativamente. Esse achado sugere que esses estudantes não parecem estar indiferentes quanto às informações recebidas, construindo postura crítica. Já as autoridades, especialmente os pais, os irmãos, os pares e até mesmo os profissionais de saúde, são importantes em relação a essa questão, visto que também foi preditora da intenção a norma subjetiva.

A atitude aparece como significativa na predição da intenção comportamental de não consumo de etílico só por universitárias no levantamento conduzido por Bezerra (1997), diferente da presente pesquisa, na qual mostra-se significativa para ambos os gêneros. A questão da influência dos referentes sobre o hábito de não beber avaliada por Bezerra (1997), encontra eco na intenção comportamental em universitários paraibanos.

Esta pesquisa também demonstrou o fato de que há uma diferença entre os gêneros no que se refere às crenças normativas e comportamentais. Para as mulheres o comportamento é determinado tanto pelo aspecto comportamental como pelo aspecto normativo. Já para os homens parece ser

unicamente determinado pelo aspecto comportamental, ou seja, pelas crenças individuais e as suas respectivas avaliações das consequências. Isso sugere que, para os homens, há uma ênfase maior no aspecto atitudinal em detrimento do normativo, o qual não ocupa uma posição de destaque na determinação do comportamento-alvo (evitar ingerir etílico quando for dirigir). Esses mesmos resultados também foram encontrados na investigação conduzida por Almeida et al. (2004).

O consumo de álcool e drogas entre os jovens não é nenhuma novidade. Nos últimos anos, porém, vem começando cada vez mais cedo, conforme apontam diversos estudos e pesquisas realizadas (Benites & Schneider, 2014; Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras Drogas, 2009; Guimarães, 2004; Heim & Andrade, 2007; Kassem & Lee, 2004). Entre os fatores que levam os jovens ao hábito de beber estão o impacto da propaganda de bebidas sobre o comportamento de consumir álcool, a diversão e a curiosidade, aliadas à facilidade de acesso às bebidas tendo, muitas vezes, exemplos dentro da própria família.

Esses novos dados, sobre a identificação da variável preditora da intenção comportamental de evitar o consumo etílico e dirigir, demonstrou que a TAR tem sido um modelo explicativo para o entendimento dos fatores envolvidos na mesma intenção. Pode-se constatar também que a opinião alheia das pessoas que fazem parte do convívio diário desses universitários tem influência sobre eles. Essa verificação, além de útil para elaborar programas de intervenção, pode ser de relevância para medidas educativas que, em acréscimo a medidas restritivas (aumento de fiscalização), têm boas possibilidades de alterar as graves estatísticas brasileiras consequentes ao ato de dirigir alcoolizado.

Além disso, as conclusões deste estudo permitem sugerir que as campanhas destinadas ao público jovem devem enfatizar os perigos de beber e dirigir, para que possam ser evitados comportamentos de risco, mostrando que conduzir veículos é algo que não está relacionado ao consumo de álcool. Outro aspecto ressaltado é a não divulgação pela mídia, de uma forma geral, de comerciais publicitários que favoreçam o consumo de bebidas alcoólicas.

A validade externa dessas conclusões, entretanto, estaria na dependência de pesquisas posteriores similares, já que o poder de generalização da TAR restringe-se à amostra estudada, conforme advertem seus autores. As atuais campanhas preventivas do uso de álcool e direção, as quais seguem orientações gerais nacionais onde se recomenda não beber quando for dirigir, todavia sem estratégias específicas de ação, igualmente se beneficiarão dessas novas informações, podendo reduzir o número de vítimas e os custos com acidentes de trânsito.

Resta, por fim, elucidar qual a melhor forma de persuadir esses jovens sobre as vantagens de evitar beber e dirigir: se através de comunicações persuasivas positivas ou negativas. Isso, por si só, já enseja a continuação do presente estudo, através da execução da última etapa estabelecida pela TAR.

## Colaboradores

Todos os autores contribuíram na concepção e desenho do estudo, análise dos dados e redação final do artigo.

## Referências

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Ajzen, I., Albarracín, D., & Hornik, R. (2007). *Prediction and change of health behavior: Applying the reasoned action approach*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Almeida, N. D. A. (2010). *A ingestão de álcool e direção no contexto universitário, comunicação persuasiva e prevenção: uma aplicação da Teoria da Ação Racional* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Almeida, N. D. V., Dias, M. R., Souza, A. M., Cordeiro, A. M., & Chaves, S. M. (2004). O consumo de bebidas alcoólicas na condução de veículos: um estudo de crenças. *Revista Symposium*, 8(1), 24-37.
- Andreuccetti, G., Carvalho, H. B., Cherpitel, C. J., Ye, Y., Ponce, J. C., Kahn, T., & Leyton, V. (2011). Reducing the legal blood alcohol concentration limit for driving in developing countries: A time for change? Results and implications derived from a time series analysis (2001-2010) conducted in Brazil. *Addiction*, 106(12), 2124-2131.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Benites, A. P. O., & Schneider, D. R. (2014). Famílias e consumo de álcool em adolescentes do sexo feminino: uma revisão sistemática. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 145-152.
- Bezerra, A. E. (1997). *Bebidas alcoólicas no contexto universitário: investigação fundamentada na Teoria da Ação Racional* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Brasil. Ministério da Saúde. (1996). Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, vol.134, n.201, out. 1996, Seção 1, p.21082.
- Brasil. Presidência da República. (2008). Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008. *Dispõem sobre a inibição do consumo de bebida alcoólica por condutor de veículos automotor, e dá outras providências*. Recuperado em junho 22, 2008, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm)
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Álcool está relacionado a 21% dos acidentes no trânsito*. Recuperado em maio 10, 2014, de <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/noticias-antiores-agencia-saude/3280->
- Cavalcanti, A. P. R., Dias, M. R., Rodrigues, C. F. F., Gouveia, C. N. N. A., Ramos, D. D., & Serrano, F. J. O. (2007). Crenças e influências sobre dietas de emagrecimento entre obesos de baixa renda. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(6), 1567-1574.
- Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras Drogas. (2009). *Levantamento sobre o uso de drogas em adolescentes brasileiros*. Recuperado em março 19, 2013, de <http://www.cratod.sp.org.br>
- Cunha, B. G. F., & Dias, M. R. (2008). Comunicações persuasivas e doação regular de sangue: um estudo experimental. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(6), 1407-1418.
- Dancey, C. P. (2013). *Estatística sem matemática para Psicologia* (5ª ed.). Porto Alegre: Penso.
- Dias, M. R. (1995). *Aids, comunicação persuasiva e prevenção: uma aplicação da teoria da ação racional* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade de Brasília.
- Dias, M. R. (2001). Aids e prevenção: uma aplicação da teoria da ação racional. *Revista Symposium*, 5(2), 62-73.
- Duailibi, S., Pinsky, I., & Laranjeira, R. (2007). Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), 1058-1061.

- Duailibi, S., Pinsky, I., & Laranjeira, R. (2010). *Álcool e direção: beber ou dirigir: um guia prático para educadores, profissionais da saúde e gestores de políticas públicas*. São Paulo: Unifesp.
- Fachini, A., & Furtado, E. F. (2013). Uso de álcool e expectativas do beber entre universitários: uma análise das diferenças entre os sexos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(4), 421-428.
- Fishbein, M. (1990). Aids and behavior change: An analysis based on the theory of reasoned action. *Interamerican Journal of Psychology*, 24, 37-56.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading: Addison-Wesley.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1980). Acceptance, yielding, and impact: Cognitive processes in persuasion. In R. E. Petty, T. M. Ostrom, & T. C. Brock (Eds.), *Cognitive responses in persuasion*. Hillsdale: Erlbaum.
- Fishbein, M., Ajzen, I., & Mc Ardle, J. (1980). Changing the behavior of alcoholics: Effects of persuasive communication. In I. Ajzen & M. Fishbein (Eds.), *Understanding attitudes and predicting social behavior* (pp.217-39), Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Gonçalves, S. C. M., & Dias, R. M. (1999). A prática do auto-exame de mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 4(1), 141-159.
- Guimarães, P. V. (2004). *Uso de bebidas alcoólicas na adolescência: investigação fundamentada na Teoria da Ação Racional (TAR)* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Heim, J., & Andrade, A. G. (2007). Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(Supl.1), 61-64.
- Kassem, N. O., & Lee, J. W. (2004). Understanding soft drink consumption among male adolescents using the theory of planned behavior. *Journal of Behavioral Medicine*, 27(3), 273-296.
- Lopes, A. P., & Rezende, M. M. (2013). Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(1), 49-56. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100006>
- Maia, T. P. A. (2009). Vítimas de acidentes rodoviários. In A. S. Bianchi (Org.), *Humanidade e trânsito: desafios para um futuro sustentável* (pp.165-184). Curitiba: Conselho Regional de Psicologia da 8ª Região.
- Marcoux, B. C., & Shope, T. J. (1997). Application of the theory of planned behavior to adolescent use and misuse of alcohol. *Health Education Research*, 12(3), 323-331.
- Melcop, A. G. T., Chagas, D. M. M., & Agripino Filho, D. (2011). *O consumo de álcool e os acidentes de trânsito: pesquisa sobre a associação entre o consumo de álcool e os acidentes de trânsito nas cinco regiões brasileiras*. Recife: CCS Gráfica e Editora. Recuperado em maio 21, 2014, de <http://www.ibradecbrasil.com.br/wp-content/uploads/2012/08/O-Consumo-de-%C3%81lcool-e-Os-Acidentes-de-Tr%C3%A2nsito.pdf>
- Oliveira, M., Soibelman, M., & Rigoni, M. (2007). Estudo de crenças e expectativas acerca do álcool em estudantes universitários. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 421-433.
- Oliveira, L. G., Barroso, L. P., Wagner, G. A., Ponce, J. C., Malbergier, A., Stempluk, V. A., & Andrade, A. G. (2009). Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: Influences of gender and academic year. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(3), 227-239.
- Organização Mundial da Saúde. (2013). *Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime-UNODC, o Relatório Mundial sobre Drogas 2013. Apresenta estabilidade no uso de drogas tradicionais e aponta o aumento alarmante de novas substâncias psicoativas*. Recuperado em junho 20, 2013, de <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2013/06/26-world-drug-report-notes-stability-in-use-of-traditional-drugs-and-points-to-alarming-rise-in-new-psychoactive-substances.html>
- Peuker, A. C., Fogaça, J., & Bizarro, L. (2006). Expectativa e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 193-200.
- Pillon, S. C., & Corradi-Webster, C. M. (2006). Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários (AUDIT). *Revista de Enfermagem UERJ*, 14(3), 325-332.
- Romera, L. A. (2014). Lazer e festas: estudo sobre os modos de divulgação de bebidas nos campi universitários. *Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(Supl. Esp.), 95-102.
- Rosenstock, I. M. (1966). The health belief model: Explaining health behavior through expectancies. In K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (Orgs.), *Health behavior and health educations: Theory, research and practice* (pp.39-62). San Francisco: Jossey-Bass.
- Santos, J. R. (2002). *A intenção de adolescentes acerca do uso de bebidas alcoólicas, sob o enfoque da Teoria da Ação Racional* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro.
- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. (2010). *Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras*. Brasília: Autor.

Silva, L. V. E. R., Malbergier, A., Stempliuk, V. A., & Andrade, A. G. (2006). Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública, 40*(2), 280-288.

Stempliuk, V. A., Barroso, L. P., Andrade, A. G., Nicastri, S., & Malbergier, A. (2005). Comparative study of drug use among undergraduate students at the university of São Paulo - São Paulo campus in 1996 and 2001. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 27*(3), 185-193.

Thielen, I. P., & Soares, D. P. (2009). Percepção de riscos: sexo, drogas e... (rock'n'roll) trânsito. In A. S. Bianchi (Org.), *Humanidade e trânsito: desafios para um futuro sustentável* (pp.133-146). Curitiba: Conselho Regional de Psicologia da 8ª Região.

Wagner, G. A., Barroso, L. P., Stempliuk, V. A., & Andrade, A. G. (2010). Álcool e drogas: terceira pesquisa sobre atitudes e uso entre alunos da Universidade de São Paulo - Campi Cidade universitária, Faculdade de Direito e Complexo de Saúde. In A. G. Andrade, P. C. A. V. Duarte, & L. G. Oliveira (Eds.), *1 levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras* (pp.129-147). Brasília: SENAD.

Recebido: julho 17, 2013

Versão final: dezembro 20, 2014

Aprovado: março 19, 2015