



UC/FPCE_2012

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**A influência dos motivos, das expectativas e da
personalidade no consumo de álcool**

Tiago Filipe Rebelo Rocha
(rocha.t@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado
em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento
sob a orientação
do Professor Doutor Joaquim Armando Gomes Alves Ferreira

A influencia dos motivos, expectativas e personalidade no consumo de álcool

Resumo: Com o presente estudo pretendeu-se contribuir para o esclarecimento das relações que os motivos de consumo, as expectativas, as variáveis de personalidade, o consumo de álcool e as consequências associadas a esse mesmo consumo estabelecem entre si, tendo por base teórica o *Modelo Motivacional de Consumo de Álcool* (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1998). Os dados do presente estudo foram recolhidos dentro de uma amostra de 110 adultos em contexto profissional, através de uma bateria de testes concebida para ser preenchida em versão papel. Os dados obtidos através da realização de uma análise de regressões múltiplas hierárquicas, parecem indicar, tal como a literatura sugere (e.g. Cooper, 1994, Cox & Klinger 1998; Read et al., 2003) que os motivos se constituem como os melhores preditores do consumo de álcool e consequências associadas a esse mesmo consumo. Neste sentido, e tendo em conta os resultados, o presente estudo sugere que o planeamento da prevenção e intervenção dirigida ao consumo de álcool, deve dar particular importância aos motivos de consumo, dado o papel central que estes ocupam na explicação do consumo de álcool e consequências associadas.

Palavras-chave: Motivos de consumo; Expectativas, Personalidade, Preditores, Consumo de álcool, Consequências associadas ao consumo de álcool.

The influence of motives, expectations and personality in alcohol consumption

Abstract: The aim of this study is to contribute to the clarification of the relationship between motives, expectancies, personality, alcohol consumption and consequences associated with that same consumption, establish among them, based on the theoretical *Motivational Model of Alcohol use* (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1998). The data from this study were collected in a sample of 110 adults in a professional context, who responded to a battery of tests designed to be completed on paper. The obtained results, by conducting a multiple hierarchical analysis, seem to indicate, as the literature suggests (e.g. Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1998; Read et al., 2003), that drinking motives are the best predictors of alcohol use and of alcohol-related consequences. Therefore, this study suggests, that planning for prevention and intervention directed at alcohol consumption, should give particular importance to the motives, given the central role that they occupy in explaining the alcohol use and associated consequences.

Keywords: Drinking Motives, Expectancies, Personality, Predictors, Alcohol use, and Alcohol-related consequences.

Agradecimentos

Cumpro manifestar aqui os meus sinceros agradecimentos ao Professor Doutor Joaquim Armando Gomes Alves Ferreira pelo apoio e disponibilidade incondicional, pelo constante incentivo e confiança em mim depositada, bem como, pelas sugestões e críticas construtivas que contribuíram em muito para o desenvolvimento do presente trabalho.

A todos os Docentes da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra que contribuíram directa ou indirectamente para o meu desenvolvimento pessoal e académico ao longo dos anos.

Agradeço igualmente a todos os adultos, pela disponibilidade prestada para a realização deste estudo.

A todos os amigos pelo apoio e incentivo e constante presenças nas horas difíceis.

Um agradecimento especial á minha família, em particular ao meu pai, á minha mãe, á minha irmã e meu irmão, pela confiança, pelo afecto e apoio em qualquer circunstancia, indispensáveis no meu desenvolvimento como ser humano e crescimento como pessoa em direcção a algo melhor.

Índice

Introdução.....	1
I. Enquadramento Téorico.....	2
1. Perspectiva histórica do consumo de álcool.....	2
2. Problemas ligados ao álcool.....	7
3. Consequências ligadas ao consumo excessivo de álcool.....	10
3.1 Consequências individuais.....	10
3.2 Consequências familiares.....	12
3.3 Consequências sociais.....	13
4. Abordagem motivacional do consumo de álcool.....	14
4.1 Motivos e consumo de álcool.....	17
4.2 Expectativas e consumo de álcool.....	18
4.3 Personalidade e Consumo de álcool.....	19
II. Objectivos.....	21
III. Metodologia.....	22
1.Caracterização da amostra.....	22
2.Instrumentos utilizados.....	27
3.Procedimento.....	30
IV. Resultados.....	31
1.Estudo descritivo do consumo de álcool e consequências associadas.....	31
2. Estudo diferencial.....	33
3. Estudos preditivos.....	36
3.1 Variáveis predictoras do consumo de álcool.....	39
3.2 Variáveis predictoras das consequências do consumo de álcool.....	42

V. Discussão.....	45
VI. Conclusão.....	47
Bibliografia.....	48
Anexos.....	56

I. Introdução

A temática em torno do consumo de álcool e consequências que o consumo excessivo do mesmo poderão provocar, tem vindo a merecer atenção dos investigadores e autoridades das áreas ligadas à saúde, ao longo das últimas décadas, no sentido de tentar esclarecer as variáveis que contribuem para um maior ou menor consumo desta substância, procurando-se assim identificar e implementar estratégias que permitam a diminuição dos riscos associados ao consumo de álcool. No que se refere aos riscos associados ao consumo de álcool de salientar a estimativa que relaciona o álcool como causa principal de pelo menos, 3,2 % de todas as mortes anuais e 4% de todas os casos de doença anuais a nível mundial (WHO, 2007). Os acidentes rodoviários e determinados crimes são também alguns dos fenómenos cuja prevalência parece estar associada ao consumo de bebidas alcoólicas (Petrie, Doran, Shakeshaft, & Sanson-Fisher, 2010).

De referir ainda, que na literatura o consumo de álcool aparece associado a um vasto leque de quadros clínicos psicopatológicos ou disfuncionais como tais como: Alexitimia, Depressão e Neuroticismo (Maciel & Yoshida, 2006), Narcisismo (Luhtanen & Crocker, 2005), Transtorno de personalidade Anti-Social (Moeller & Dougherty, 2001; Goldstein et al. 2007), Fobia Social e Perturbação de Pânico (Terra, Figueira, & Athayde, 2003; Bittencourt, Oliveira & Sousa, 2005).

Em Portugal, tendo em conta os números obtidos no *II Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral*, (Balsa, et al., 2008), podemos constatar que 79% da população inquirida afirma ter bebido pelo menos uma vez na vida, dos quais 48% apenas experimentou, sendo que o consumo regular abrange cerca de 29% da população. De acordo com os dados recolhidos de referir ainda as diferenças etárias e de género no que respeita ao consumo regular, as quais apontam para uma percentagem

superior do género masculino (89,3%) em relação ao género feminino (69,8%). No que respeita às diferenças etárias registadas de salientar que o consumo de tipo experimental é mais elevado na faixa etária mais jovem dos 15-24 anos, enquanto o consumo regular é mais saliente na faixa etária adulta dos 55-64 anos de idade (Balsa, 2007).

Tendo em conta os presentes resultados e considerando que o consumo global de bebidas alcoólicas, comparando com os resultados obtidos pelo *I Inquérito Nacional ao Consumo de Substancias* (Balsa, 2003), tem vindo a aumentar, surge a necessidade de tentar compreender melhor os factores que lhe estão associados no que se refere á população em estudo.

Para tal o presente trabalho toma como referencia a abordagem motivacional do consumo de álcool, mais precisamente a utilização do *Modelo Motivacional de Consumo de Álcool* (Cox & Klinger, 1988).

Considerando que ao consumo de álcool lhe estão associados diversos factores (e.g. culturais; sociais; biológicos; psicológicos; etc.), a utilização do presente modelo permite uma abordagem suficientemente abrangente, incluindo factores (e.g. factores genéticos, factores motivacionais; factores de personalidade), que caracteriza o consumo de álcool circunscrito num *continuum*, que varia entre o consumo de álcool não abusivo até ao abusivo, considerado de risco.

Neste sentido, considerando o modelo atrás mencionado pretende-se verificar de que forma os diferentes factores de personalidade, factores motivacionais e expectativas, contribuem para o consumo de álcool, ou seja se os diferentes factores atrás mencionados são preditores significativos do consumo de álcool e consequências associadas ao mesmo, bem como de que forma os diferentes factores se relacionam na predição do referido consumo, recorrendo para tal a uma amostra de adultos em contexto profissional.

Espera-se neste sentido que o conhecimento resultante do

presente estudo, acerca dos hábitos de consumo e factores associados (e.g. personalidade, motivacionais e expectativas), seja útil no desenvolvimento de estratégias preventivas no combate ao consumo excessivo de álcool.

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Perspectiva histórica do consumo de álcool

As bebidas alcoólicas e o conhecimento dos seus efeitos sobre o organismo humano parecem remontar a algumas dezenas de milhar de anos antes da era Cristã, sendo a arte e a literatura testemunhos disso (Mello et al., 2001).

No período Paleolítico, o Homem terá tomado conhecimento, de modo casual, dos efeitos da ingestão do produto fermentado resultante da fermentação do mel. A sua embriaguez terá sido ocasional e considerada como uma manifestação divina (dados os efeitos psicotrópicos do álcool), assim, é vista como uma aliança com o divino que confere a imortalidade e o seu uso era reservado a feiticeiros e chefes de tribo, em rituais festivos (Barrucand & Delorme, 1988). Também os povos egípcios, gregos e romanos terão desenvolvido as artes do fabrico de bebidas alcoólicas, o que é testemunhado pelas suas obras artísticas e literárias (Mello et al., 2001). De acordo com Tovar (1995), em 1500 anos a. C., os egípcios publicaram um livro o qual continha conselhos sobre a forma de evitar os excessos de álcool.

A cerveja era já conhecida, na Mesopotâmia e no Egipto, na III Dinastia, e a China parece tê-la fabricado mesmo antes do desenvolvimento da vinha e da produção do vinho. A *chicha*, bebida fermentada a partir de milho, era consumida pelos Índios do Peru e o *pulque* dos Aztecas era extraído da planta agave, tal como acontece actualmente com a tequilha mexicana (Descombey, 1998).

Mello e colaboradores (2001) referem que o processo de produção de bebidas alcoolizadas, a partir da destilação do vinho, parece ter-se generalizado na Europa no século XI. Os alquimistas, na

Idade Média, consideravam o álcool como o remédio para todas as enfermidades, o que se comprovava com o termo *whisky*, que significa água da vida (Aragão & Sacadura, 2002).

No séc. XVIII, ocorre um novo passo no desenvolvimento das bebidas alcoólicas com a descoberta da destilação, esta permitiu a obtenção de bebidas com maior teor alcoólico o que originou o aparecimento de inúmeras variedades: aguardente, *cognac*, *whisky*, *vodka*, entre outras. Estas bebidas tiveram uma rápida expansão dado o seu elevado valor comercial, difundindo-se nas principais potências ultramarinas da época (Breda, 1994).

Com a Revolução Industrial e todo o desenvolvimento científico, tecnológico e comercial do séc. XIX, rapidamente se diversificam as bebidas alcoólicas e os seus consumidores, bem como os locais de consumo (surgem os cafés e *cabaret's*) e os motivos por que se bebe. Assim, de sagradas as bebidas tornam-se num hábito quotidiano, sendo ingeridas em todas as ocasiões (Breda, 1994).

De facto, o consumo de álcool, aparece associado a diversos tipos de rituais (religiosos, celebração), bem como a rituais de iniciação e até por vezes associado a estatuto profissional elevado, poder e “clamour”, verificando-se ao longo da história como uma das preferências psicótópicas mais acentuadas, porém para muitas pessoas esta problemática não ultrapassa a sua experiência pessoal e/ou os mitos próprios do tempo e cultura em que se inserem (Shaw et al, 1978).

Apesar da evidente permeabilidade das sociedades ocidentais, em relação ao espaço conquistado pelas bebidas alcoólicas, em termos culturais, sociais e económicos, principalmente a partir do Sec. XX, começou-se a criar uma consciência de saúde pública, alertando-se para os perigos do consumo abusivo desta substância, através de avanços científicos na análise do álcool no Sistema Nervoso.

Carvalho em 2002, refere que o consumo assumido de substâncias com acção psicotrópica tem evoluído de acordo com os

percursos civilizacionais que embora numa primeira fase actue no funcionamento mental (euforizante, estimulante, anestesiante, inebriante, desculpabilizante), induz em dependência e tolerância que após consumo elevado, apresenta elevados riscos bio-psico-sociais imediatos e/ou mediatos.

Nos últimos anos, o alcoolismo e as toxicodependências viram renovado o interesse dos psiquiatras devido sobretudo a factores de ordem científica e profissional devido a avanços dos conhecimentos neurobiológicos no que se refere às bases etiopatogénicas do alcoolismo e dependências, assim como aos tratamentos farmacológicos e psicoterapêuticos.

No entanto para Carvalho (2003) após a década de 70 a melhoria do poder de compra e a liberalização dos costumes contribuíram para a progressiva agressividade das cervejeiras e das empresas de comercialização de bebidas destiladas e criação novos hábitos. O aumento da sociedade de consumo e a globalização vieram aumentar o leque de bebidas disponíveis concomitantemente com um discurso anti-álcool, mal aceite por alguns sectores.

Para Alarcão (2003), perdeu-se a aprendizagem que permite a interiorização de bons hábitos de consumo de álcool e que seria o projectar de futuros comportamentos de risco.

Para Schuckit Marc (1991) o álcool, a nicotina e a cafeína são as substâncias mais consumidas no ocidente, sendo o álcool a mais destrutiva.

Carvalho em 2003, refere que é inquestionável a universalidade do risco e dá ênfase a dois grupos populacionais mais vulneráveis e tradicionalmente de baixo consumo – jovens e mulheres.

De referir, segundo a DSM IV (1995) que o primeiro episódio de intoxicação alcoólica pode ocorrer na adolescência e os transtornos decorrentes surgirem próximo dos 40 anos.

No entanto, aparentemente a nossa sociedade valoriza mais os aspectos benéficos do uso de bebidas alcoólicas do que teme as

consequências malélicas pela facilidade de acesso de forma ilimitada (Michel, 2002).

Neste sentido descortinar a influência que factores motivacionais, de personalidade e expectativas possam ter na decisão de consumir álcool, poderá ser útil á identificação e implementação de estratégias eficazes no combate ao mesmo.

2. Problemas ligados ao álcool

Tendo em conta a International Classification of Diseases (Classificação Internacional de Doenças), no que se refere aos Problemas Ligados ao Álcool¹ (PLA) deve distinguir-se em primeira instancia, o “uso”, “abuso” e “dependência” de álcool (Babor & Higgins-Biddle, 2001).

Quando se utiliza o termo “uso”, faz-se referência a todo o consumo de álcool, designando-se por “uso de álcool de baixo risco”, o consumo do qual não devem resultar problemas, enquadrando-se nas indicações legais e clínicas (Babor & Higgins-Biddle, 2001).

A expressão “abuso de álcool”, utiliza-se “para qualquer nível de risco, desde o consumo de risco à “dependência do álcool” (Babor & Higgins-Biddle, 2001). Neste sentido, utiliza-se a designação “consumo nocivo” para as situações em que apesar de não haver dependência, há no entanto prejuízo para a saúde física ou mental (Babor & Higgins-Biddle, 2001). Outra expressão utilizada é o “consumo de risco” em que o consumo de bebidas alcoólicas traz consequências graves para o indivíduo, quer a nível individual, quer social (Babor & Higgins-Biddle, 2001). Nas situações em que, nos últimos doze meses, o indivíduo manifeste forte desejo ou compulsão

¹ Segundo a Organização Mundial de Saúde (1982), a expressão problemas ligados ao álcool é utilizada para “designar as consequências nocivas do álcool (...) que atingem não só o bebedor, mas também a família e a colectividade em geral”. Tais consequências podem ser “físicas, mentais ou sociais e resultam de episódios agudos, de um consumo excessivo ou inoportuno, ou de um consumo prolongado” (Mello e tal., 2001)

para beber, incapacidade de controlo da ingestão de álcool, manifestação de sintomas de abstinência, manifestação de tolerância ao álcool, desinteresse progressivo das actividades motivado pelo álcool ou continuidade do consumo apesar dos prejuízos evidenciados, deve realizar-se o diagnóstico da dependência (Babor & Higgins-Biddle, 2001).

Considerando os factos ligados á problemática do consumo de álcool de destacar os dados revelados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2011, que relatam que cerca de 4% do total das mortes em todo o mundo, estão relacionadas com o consumo nocivo de álcool, em que a maioria das mortes, resultante desse consumo, é provocada por ferimentos, cancro, doenças cardiovasculares e cirrose hepática.

A Europa é a zona que apresenta o consumo de álcool mais elevado do mundo, em que cerca de 5% dos homens e 1% das mulheres são dependentes; sendo responsável por 7,4% de todas as incapacidades e mortes prematuras dentro da União Europeia (UE).

O consumo de álcool é responsável por cerca de 60 doenças diferentes, por actos de violência, homicídios (4 em cada 10 de todos os assassinatos e mortes violentas), suicídios (1 em cada 6 de todos os suicídios), acidentes rodoviários (1 em cada 3 de todas as mortes na estrada), por 60 000 nascimentos abaixo do peso normal, por prejuízos no desenvolvimento cerebral do feto estando relacionado com défices intelectuais nas crianças e sendo a maior causa de debilidade mental evitável na Europa (Anderson et al., 2006).

Durante a gravidez a exposição ao álcool pode afectar o feto de muitos modos, sendo os efeitos mais devastadores as deficiências intelectuais resultantes do efeito adverso do álcool no desenvolvimento do Sistema Nervoso Central. As lesões cerebrais podem ser acompanhadas de dismorfismos e malformações, problemas de desenvolvimento físico e emocional, défices de memória e atenção e uma série de outros problemas cognitivos e

comportamentais (Jernigan, 2001), incluindo o síndrome fetal alcoólico.

Na UE há 5 a 9 milhões de crianças que vivem em famílias afectadas pelo álcool, sendo que cerca de 16 % (Comissão das Comunidades Europeias, 2006) de todos os casos de abuso infantil e negligência são causados pelo álcool.

A nível laboral segundo a Organização Internacional do Trabalho (1996), globalmente, 3% a 5% da população trabalhadora é dependente de álcool e 25% está em risco de se tornar dependente. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), refere ainda que, no campo da segurança, mais de 25% dos acidentes de trabalho e cerca de 60% acidentes de trabalho fatais podem estar associados com o álcool.

È frequente ao consumo de álcool associar-se comportamentos de risco, entre os quais se incluem as relações sexuais desprotegidas, havendo possivelmente, de acordo com a OMS (2005a), ligação entre o consumo de álcool e infecção VIH/SIDA.

Em Portugal, relativamente ao problema do “consumo excessivo de álcool”, o estudo “Hábitos de Consumo de Bebidas Alcoólicas na População Portuguesa”, realizado por Aires Gameiro em 1997 (Gameiro, 1997), apresenta uma estimativa de cerca de 750.000 consumidores excessivos (9,4%) e 580.000 dependentes do álcool (7%) na população geral, com idade superior a 15 anos.

De acordo com Mello e colaboradores (2001), 10% da população portuguesa manifesta graves incapacidades associadas ao álcool, sendo apenas 15 a 25% os indivíduos que se abstêm ou que esporadicamente consomem bebidas alcoólicas, representando 60% da população adulta, os consumidores regulares, incluindo-se neste grupo os consumidores excessivos, muitas vezes difíceis de diagnosticar.

3. Consequências ligadas ao consumo de excessivo de álcool

O consumo abusivo de álcool pode atingir negativamente diversas áreas da vida de um indivíduo, nomeadamente a sua saúde, felicidade, rendimento escolar, vida familiar, social, profissional e situação económica (OMS, 2000) podendo causar um conjunto de problemas fisiológicos, psiquiátricos e sociais (Lima, 1997).

Os efeitos lesivos do consumo de álcool dependem de diversos factores como: peso do indivíduo, idade, do género, estado psicológico (Calafat & Munar, 1999), vulnerabilidade biológica, do tipo e quantidade de bebidas ingeridas, dos hábitos ligados ao consumo (Barros et al., 1997), do ambiente onde se consome, da tolerância ao consumo, bem como se existe ou não consumo de outras substâncias associadas (Calafat & Munar, 1999).

De acordo com a OMS em 2011, quase 4% da mortalidade mundial se encontra relacionada com o álcool, resultando esse consumo em acidentes, cancro, doenças cardiovasculares e cirrose do fígado. Em Portugal, considerando o estudo “Hábitos de Consumo da População Portuguesa” realizado por Aires Gameiro em 1997, existem cerca de 9,4 % de consumidores excessivos de álcool e 7% de dependentes do álcool, na população geral, com idades superiores a 15 anos (Gameiro, 1997).

De referir ainda que segundo o Plano Nacional de Saúde (Ministério da saúde 2004a, 2004b, 2004c) a taxa de mortalidade padronizada por doenças associadas ao álcool, para indivíduos com idade inferior a 65 anos, foi em 2006, de 18%.

3.1. Consequências individuais

O consumo de álcool pode afectar todos os órgãos e sistemas do organismo humano, existindo inúmeras doenças e transtornos que

resultam do seu consumo, dependendo o risco de traumatismo gravidade associada, da quantidade consumida em cada situação (OMS, 2005a).

Os malefícios do álcool, contrariamente a factores de risco característicos dos países desenvolvidos como o tabagismo, a hipertensão e hipercolesterolemia, manifestam-se em idades mais precoces (OMS, 2005a).

No que se refere ao alcoolismo crónico este afecta privilegiadamente o sistema digestivo, causando diversas perturbações como: glossites, esofagites, gastrites, lesões pancreáticas, bem como alterações estruturais, associando-se a cancro buco-faríngeo e hepático (Mello et al., 2001).

A cirrose hepática observa-se em 15% dos alcoólicos (Adès & Lejoyeux, 1997), sendo que, apesar de esta ser a doença vulgarmente associada ao consumo excessivo de álcool, as mortes que lhe estão associadas resultam maioritariamente de cancro (Anderson, Cremona, Paton, Turner & Wallace, 1993).

Em relação ao Sistema Cardiovascular, alguns estudos têm demonstrado que um consumo moderado de álcool reduz a probabilidade de doenças coronárias, no entanto o seu consumo excessivo está associado a doenças cardiovasculares e acidentes vasculares cerebrais (Seiler, 2000).

Gyongyi Szabo (1997) afirma que o álcool afecta o funcionamento do sistema Imunitário, aumentando, por isso, o risco de doenças infecto-contagiosas, entre as quais pneumonias, tuberculose, SIDA e o surgimento de alguns cancros.

Frequentemente os alcoólicos crónicos apresentam perturbações ansiosas e quadros depressivos, o que aumenta a sua dependência e o risco de suicídio (Adès & Lejoyeux, 1997).

Habitualmente, estão associadas à dependência alcoólica, quadros clínicos de perturbações psiquiátricas (Adès & Lejoyeux,

1997) resultantes quer da acção tóxica do álcool ou substâncias resultantes do seu metabolismo, quer à carência em micronutrientes e dos efeitos de insuficiência hepática (Mello *et al.*, 2001).

O consumo abusivo de álcool está também associado a acidentes de tráfico, mortes por queimaduras, afogamentos, hipertensão, taquicardia e colapso cardiovascular (Plasència, 2002)

3.2. Consequências familiares

As situações de alcoolismo afectam as dinâmicas das familiares, resultando em desentendimentos, agressividade e violência doméstica (OMS, 2007).

Adès e Lejoyeux (1997) referem que, quer o doente alcoólico, quer a sua família sofrem de co-dependência do álcool, apresentando traços de personalidade comuns, dependendo a família das modalidades relacionais impostas pelos comportamentos alcoólicos de algum dos seus membros.

Os comportamentos alcoólicos também são influenciados pelas reacções familiares, podendo a insistência e a recriminação por parte do cônjuge contribuir para um maior consumo, daí que o apoio familiar e o desenvolvimento de atitudes adequadas, sejam fundamentais para iniciar e manter a abstinência (Adès & Lejoyeux, 1997).

Os filhos são frequentemente os que apresentam perturbações mais visíveis, quer somáticas, quer psíquicas, pois o alcoolismo interfere na qualidade das relações afectivas com os pais e no seu desenvolvimento, sendo habitual ocorrerem atrasos do crescimento e psicomotores e dificuldades escolares (Adès & Lejoyeux, 1997). Também apresentam muitas vezes imaturidade afectiva, desequilíbrios de personalidade e sintomas neuróticos de vária ordem como ansiedade, fobias, perturbações psicosexuais

(Adès & Lejoyeux, 1997).

Os filhos de pais alcoólicos também apresentam um maior risco de dependência alcoólica (Adès & Lejoyeux, 1997).

O consumo de álcool durante a gravidez, interfere na divisão celular, comprometendo o normal desenvolvimento embrionário e aumentando o risco de malformações (Mello *et al.*, 2001).

3.3. Consequências sociais

O consumo de álcool tem inúmeros efeitos sobre o comportamento e as relações humanas, sendo de salientar os inúmeros problemas de convivência como discussões, disputas, agressões, podendo fazer-se sentir no local de trabalho, na estrada ou em qualquer outro local (Mello *et al.*, 2001).

O desempenho profissional dos consumidores de álcool pode ser afectado, pela existência de conflitos com os colegas, pelo absentismo tendo implicações na produtividade e consequentemente na economia do país (OMS, 2007).

O consumo de álcool encontra-se entre os cinco principais factores de risco de traumatismos motivados por acidentes rodoviários (OMS, 2005a).

O consumo de álcool é, também, importante causa de acidentes domésticos e laborais e é factor implicado em múltiplos crimes, homicídios e violência (Mello *et al.*, 2001).

Neste sentido, o consumo de álcool para além de afectar as relações interpessoais, pode ter repercussões graves numa sociedade (OMS, 2007).

As despesas com a saúde e com a justiça, o desemprego, a delinquência, os acidentes rodoviários, a mortalidade prematura afectam a economia de um país (OMS 2007), no entanto os custos sociais do alcoolismo não contemplam a dor e sofrimento sentido

pelas famílias, resultante da relação entre o consumo de álcool e a violência doméstica e maus tratos (OMS, 2007).

4. Abordagem motivacional do consumo de álcool

O Modelo Motivacional de Consumo de Álcool, desenvolvido por Cox e Klinger (1988), cuja aplicabilidade tem sido direccionada a diferentes faixas etárias (adolescentes, jovens adultos e adultos), tem sido na actualidade bastante utilizado em diversos estudos que se debruçam sobre os factores que estão directa ou indirectamente ligados ao consumo de álcool.

A utilização desta abordagem na compreensão do fenómeno de consumo de álcool, permite por um lado a identificação dos factores envolvidos no processo de tomada de decisão inerente ao mesmo consumo, sendo que permite ao mesmo tempo a análise da influência que cada factor poderá ter na decisão de consumir ou não bebidas de teor alcoólico.

Neste sentido, permite por último, a definição de estratégias mais adequadas, bem como determinar diferentes domínios e níveis de intervenção concordantes com a finalidade que se pretende (Cox & Klinger, 2004).

Tendo em conta o modelo conceptualizado por Cox e Klinger (1988, 1990), mais tarde revisto e testado empiricamente por Cooper e colaboradores (1995, 2000) (cf. Figura 1), que entende que conscientemente ou não os indivíduos tomam a decisão de consumir ou não consumir álcool (Cox & Klinger, 1988,1990), é possível compreender que este tenta conceptualizar o processo de iniciação e manutenção do consumo de álcool, com base numa visão motivacional integradora capaz de abranger todos os determinantes

biológicos, psicológicos e socioculturais do consumo de álcool (Cox & Klinger, 2004).

Neste sentido, considerando o processo de decisão de consumo de álcool como resultado de diversos factores é possível distinguir no presente modelo os seguintes factores: (i) *factores históricos* (e.g. reactividade bioquímica ao álcool; características de personalidade; factores ambientais); (ii) *factores actuais e situacionais* (e.g. quantidade e qualidade do acesso a bebidas alcoólicas); (iii) *efeitos de mediação cognitiva* (e.g. pensamentos, memórias e percepções acerca do álcool); (iv) *expectativas relacionadas com o álcool*; e ainda (v) *motivos relacionados com o consumo* (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1988, 1990; Kuntsche, Knibbe, Engels & Gmel, 2005; Kuntsche, Knibbe, Engels & Gmel, 2007).

Note-se no entanto, que no âmbito desta abordagem os motivos aparecem como a base do consumo de álcool (Cox & Klinger, 1988), sendo que a tomada de decisão em consumir álcool é influenciada pelas relações de factores como características pessoais, as situações e as *expectativas* estabelecidas entre os *motivos de consumo* (Kuntsche et al, 2005).

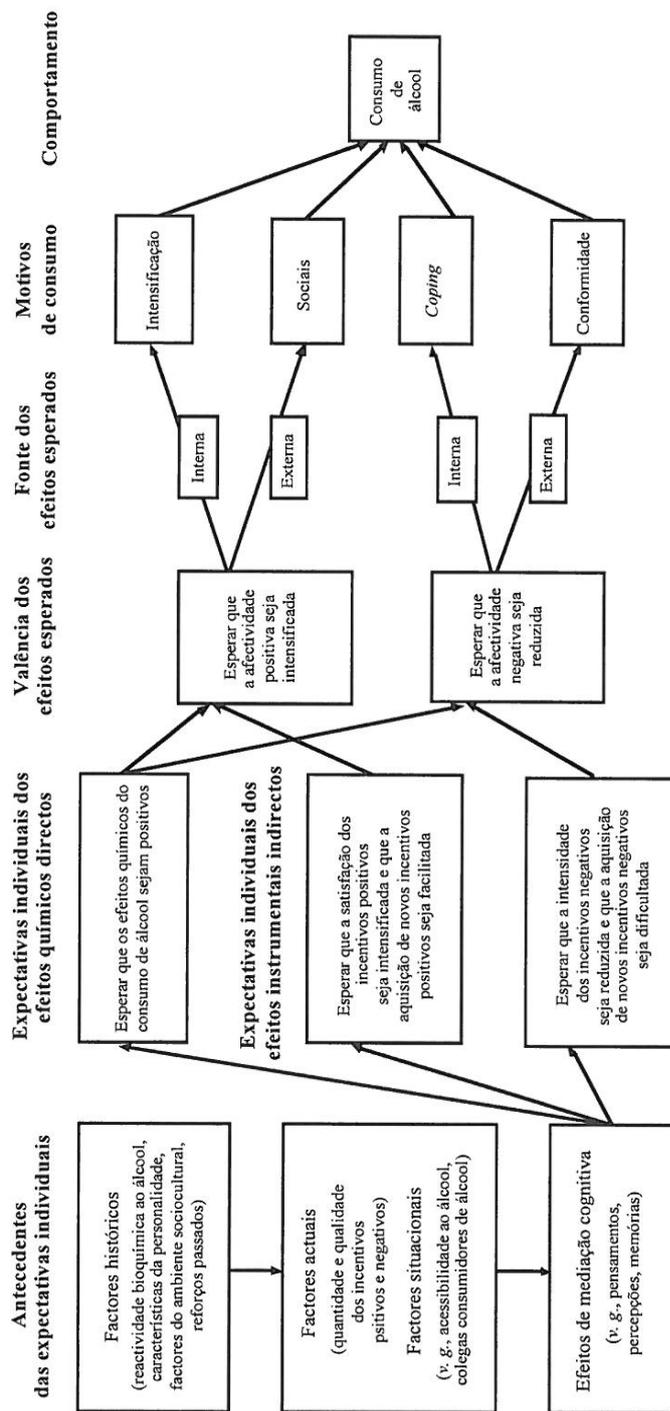


Figura 1. Antecedentes das expectativas, expectativas individuais, motivos de consumo (valência e fonte) e consumo de álcool de acordo com o *Modelo Motivacional* (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1988, 1990). (Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engels, 2005, 843, adaptado).

4.1 Motivos e consumo de álcool

Recorrendo ao *Modelo Motivacional do Consumo de Álcool*, é possível constatar que os *motivos de consumo* aparecem classificados recorrendo as duas dimensões distintas, *fonte* e *valência* (Cooper, 1994).

A primeira dimensão (*fonte*) poderá ser de carácter interno, se os indivíduos consumirem álcool para obterem recompensas internas (e.g. intensificação de um estado emocional pretendido) ou externo, se os indivíduos pretenderem obter recompensas externas (e.g. recompensas sociais) (Cooper, 1994).

No que se refere à *valência*, esta pode ser positiva se o objectivo de consumo de álcool for no sentido de obter resultados positivos (e.g. reacções emocionais positivas) ou negativa se o consumo de álcool tiver como objectivo evitar resultados negativos (e.g. evitar situações aversivas) (Cooper et al., 1994, 1995).

Das duas dimensões (*fonte* e *valência*) acima referidas, surgem então quatro categorias de motivos de consumo: (1) *motivos de intensificação* (e.g. consumir para aumentar reacções positivas e de bem-estar); (2) *motivos sociais* (e.g. consumir para obter recompensas sociais); (3) *motivos de coping* (e.g. consumir para diminuir estados emocionais negativos) e por último, (4) *motivos de conformidade* (e.g. consumir para evitar a rejeição e crítica social) (Cooper, 1994; Engels, Wiers, Lemmers & Oberbeek, 2005; Lyvers, Hasking, Hani, Rhodes, & Trew, 2010).

No que respeita à investigação sobre motivos e consumo de álcool, de salientar os diversos estudos (Agrawal et al., 2007; Billingham, Parrillo, & Gross, 1993; Cooper, 1994; Cooper et al., 1995; Handen & Edmundson, 1991) que tem vindo a verificar que o comportamento associado ao consumo de álcool é fortemente

influenciado pelas motivações que lhe estão associadas (Engels e tal., 2005).

Neste contexto de salientar a investigação realizada por Brennan e colaboradores (1986), que após a análise de oito estudos sobre esta temática concluíram que os *motivos de coping*, se encontravam fortemente associados a um consumo abusivo de álcool e problemas associados.

Por outro lado, de salientar o estudo realizado por Read e colaboradores (2003), que contrariamente aos estudos referidos anteriormente, consideram que os *motivos de coping* predizem apenas os problemas associados ao álcool e não o consumo abusivo do mesmo.

De salientar ainda, os estudos que dão conta que são os motivos negativos (*i.e., motivos de coping e motivos de conformidade*) que se encontram mais fortemente relacionados com o consumo de álcool, predizendo o consumo excessivo de álcool e problemas associados (Cox et al., 2006).

Apesar de, no âmbito da presente se reconhecer que os *motivos de consumo* assumem particular importância na explicação do comportamento associado ao consumo de álcool, tendo-se como hipótese que estes se constituem como os antecedentes imediatos do consumo de álcool (Cooper, 1994, Cox & Klinger, 1998), os factores de *expectativas* e de *personalidade* aprecem igualmente como “peças” importantes na explicação da decisão de consumir álcool.

4.2 Expectativas e consumo de álcool

No que se refere às *expectativas relacionadas com o consumo de álcool*, estas poderão ser definidas como crenças pessoais acerca dos efeitos ou consequências associadas ao consumo de álcool (Brown, Goldman, Inn & Anderson, 1980). De referir ainda que estas

podem ser positivas ou negativas (Cox & Klinger, 2004), dependendo se um individuo considera que consumir álcool trará consequências desejáveis ou não, respectivamente.

Por outro lado, uma característica importante das *expectativas* é que estas parecem ser desenvolvidas predominantemente a partir de experiências pessoais e por aprendizagem social (Agrawal et al., 2007). Neste sentido uma pessoa não necessita de ter tido experiências de consumo de álcool para possuir expectativas acerca dos seus efeitos (Agrawal et al., 2007).

Reportando alguns autores (Agrawal et al., 2007, Brown 1985, Hittner, 1997), as *expectativas de consumo de álcool*, são bastante importantes, uma vez que poderão ser utilizadas na compreensão da iniciação e manutenção de riscos associados ao consumo, sendo que uma melhor compreensão das mesmas poderá auxiliar na distinção de diferentes padrões de consumo, ou seja, a presença ou não de determinadas expectativas poderá ajudar a identificar eventuais grupos de risco (Agrawal e tal., 2007, Brown 1985, Hittner, 1997).

De referir ainda que segundo Brown (1985) os consumidores de risco obtêm pontuações mais elevadas nas *expectativas de redução da tensão*, podendo ser útil tal assunção na predição e identificação de grupos de riscos associados ao consumo de álcool.

4.3 Personalidade e consumo de álcool

Relativamente às características de personalidade, referindo-nos aos cinco grandes factores de personalidade (i.e. Amabilidade, Conscienciosidade, Neuroticismo e Abertura á experiencia), muita da investigação apoia a existência de uma ligação entre certos traços de personalidade e o comportamento de consumo de risco (Cooper, Agocha, & Sheldon, 2000; Loukas, krull, Chassin, & Carle, 2000; Stewart, Loughlin, & Rhino, 2001a; Stewart, Zvolensky, & Eifert, 2001b). De referir neste sentido, por exemplo que a busca de

sensações (excitação e busca por coisas novas) e a impulsividade predizem a frequência e quantidade do consumo de álcool e estão relacionados com comportamentos de consumo de risco (Stewart, Loughlin, & Rhino, 2001a; Stewart, Zvolensky, & Eifert, 2001b). No entanto, esta ligação entre traços de personalidade e consumo de álcool, tem sido apoiada no pressuposto que *os motivos de consumo* se constituem como os antecedentes mais próximos do comportamento relacionado com consumo de álcool, através dos quais outras variáveis, como os factores de personalidade, exercem a sua influência no mesmo consumo (Cox & Klinger, 1999). Neste sentido, os diferentes *motivos de consumo* aparecem como *moderadores*² da influência exercida pelos traços de personalidade no uso e abuso de consumo de álcool (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1998).

No entanto os estudos que se debruçaram de que forma os motivos medeiam as características de personalidade com o consumo de álcool, tem-se revelado inconclusivos, de referir por exemplo a mediação total encontrada por alguns, na relação entre Neuroticismo e consumo de álcool por parte dos motivos de coping (Cooper et. al, 2000; Hussong, 2003), ao invés da mediação parcial encontrada, por outros (Kuntsche et al., 2008; Magid e tal., 2007; Stewart et al., 2001).

Apesar dos resultados encontrados se revelarem inconclusivos, é inegável a influencia que os factores de personalidade têm no consumo de álcool, sendo apenas desejável mais investigação com vista a clarificar o papel que, as diferentes variáveis consideradas no *Modelo motivacional de consumo de álcool*, representam no comportamento associado ao consumo de álcool.

² Ver Baron e Kenny (1986) e Frazier, Tix e Baron (2004), para a distinção dos conceitos de *mediador* e *moderador*.

II. OBJECTIVOS

Face ao anteriormente exposto, justifica-se a utilidade de esclarecer as relações que as diferentes variáveis (e.g. personalidade, expectativas, motivos) estabelecem entre o consumo de álcool e consequências associadas. Neste sentido, com o objectivo de avaliar o contributo que cada uma dessas variáveis fornece na explicação desse mesmo consumo, recorreu-se a uma amostra de 110 adultos em contexto profissional, com vista a testar as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: observam-se diferenças com significado estatístico nas variáveis em estudo (e.g. personalidade, motivos, expectativas, consumo de álcool, consequências associadas ao consumo de álcool) em função do sexo.

Hipótese 2: os motivos de consumo (i.e. motivos de coping, motivos de conformidade, motivos de intensificação e motivos sociais) constituem-se como melhores preditores que as variáveis sócio-demográficas (i.e. idade, sexo e situação profissional), que as expectativas (i.e. mudanças globais positivas, melhoria do desempenho sexual, aumento do prazer físico e social, assertividade social, relaxamento e redução da tensão física e excitação ou reafirmação do poder social) e que as variáveis de personalidade (neuroticismo, extroversão, abertura á experiencia, conscienciosidade e amabilidade), na explicação do consumo de álcool.

Hipótese 3: os motivos de consumo (i.e. motivos de coping, motivos de conformidade, motivos de intensificação e motivos sociais) constituem-se como melhores preditores que as variáveis sócio-

demográficas (i.e. idade, sexo e situação profissional) que as expectativas (i.e. mudanças globais positivas, melhoria do desempenho sexual, aumento do prazer físico e social, assertividade social, relaxamento e redução da tensão física e excitação ou reafirmação do poder social) e que as variáveis de personalidade (neuroticismo, extroversão, abertura á experiencia, conscienciosidade e amabilidade) na explicação das consequências associadas ao álcool.

III. METODOLOGIA

1. Caracterização da amostra

A amostra total deste estudo consta de 110 sujeitos, dos quais 48 (43,6%) são do sexo feminino e 62 (56,4%) do sexo masculino (cf. Tabela 1), com idades compreendidas entre os 21 anos e os 76 anos (M= 39,33; DP=12,68) (cf. Tabela 2).

Tabela 1. Frequências e percentagens em função do sexo dos sujeitos

Sexo	n	%
Feminino	48	43,6
Masculino	62	56,4
Total	110	100,0

Tabela 2. Número, mínimo, máximo e desvio padrão da idade dos sujeitos

	n	Mínimo	Máximo	Média	DP
Idade	110	21	76	39,33	12,68
N válido	110				

Quanto á distribuição dos sujeitos em função do estado civil, conclui-se que 44 dos inquiridos (41,5%) são solteiros e 62 (56,4%) são casados ou em união de facto.

De referir ainda, que 4 (3,2%) dos inquiridos não especificaram os seu estado civil (cf. Tabela 3).

Tabela 3. Frequências e percentagens em função do estado civil

Estado civil	n	%
Solteiro	44	41,5
Casado/União de facto	62	56,4
Não especificado	4	3,2
Total	110	100,0

No que diz respeito á zona de residência actual (localidade), que se encontra discriminada na Tabela 4, de salientar que a maior parte da amostra de sujeitos se encontra distribuída pelas localidades de Coimbra (25,5%), seguindo-se Tomar (22,7%) e Meda (20,9%).

Tabela 4. Distribuição dos sujeitos em função da zona de residência actual (Localidade).

Zona de Residência (Localidade)	n	%
Bragança	1	0,9
Castelo Branco	4	3,6
Coimbra	28	25,5
Funchal	4	3,6
Guarda	5	4,5
Leiria	1	0,9
Lisboa	10	9,1
Meda	23	20,9
Porto	6	5,5
Tomar	25	22,7
Viseu	3	2,7
Total	110	100,0

Quanto às habilitações literárias, 14 (12,7%) dos inquiridos referiram possuir o 4º ano de escolaridade; 19 (17,3%) dos inquiridos afirmaram possuir o 9º ano de escolaridade, 26 (23,6%) dos sujeitos revelaram possuir o 12º ano de escolaridade; 42 (38,2%) dos

inquiridos referiram possuir uma licenciatura; 7 (6,4%) dos sujeitos inquiridos revelaram possuir um mestrado e 1 (0,9) dos sujeitos afirmou possuir uma pós-graduação.

De referir por fim, que apenas 1 (0,9%) dos inquiridos não especificou quais as suas habilitações literárias (cf. Tabela 5).

Tabela 5. Frequências e percentagens em função das habilitações literárias

Habilitações literárias	n	%
4º ano	14	12,7
9º ano	19	17,3
12º ano	26	23,6
Licenciatura	42	38,2
Pós-Graduação	1	0,9
Mestrado	7	0,9
Não especificação	1	0,9
Total	110	100,0

Relativamente á situação profissional em que os inquiridos se encontravam (empregado/desempregado), 84 (76,4%) dos sujeitos referiram estarem empregados e 25 (22,7%) referiram encontrar-se em situação de desemprego.

De referir ainda que apenas 1 (0,9) dos sujeitos não especificou a sua situação profissional (cf. Tabela 6).

Tabela 6. Frequência e percentagens em função da variável situação profissional

Situação profissional	n	%
Empregado	84	76,4
Desempregado	25	22,7
Não especificado	1	0,9
Total	110	100,0

Focando-nos agora na distribuição dos sujeitos em função do índice subjectivo de satisfação relativo á vida afectiva, que caracteriza cada um dos inquiridos, 37 (33,6%) dos sujeitos relataram estarem “muito” satisfeitos com a sua vida afectiva; 54 (66,4%) dos sujeitos

afirmaram estarem “bastante” satisfeitos; 14 (17,3) responderam “assim/assim” relativamente á satisfação com a sua vida afectiva e por fim, 5 (4,5%) dos inquiridos relatou encontrar-se “pouco” satisfeito com a sua vida afectiva (cf. Tabela 7).

Tabela 7. Frequências e percentagens função da variável satisfação com a vida afectiva.

Satisfação vida afectiva	n	%
Nada	0	0,0
Pouco	5	4,5
Assim/assim	14	17,3
Bastante	54	66,4
Muito	37	33,6
Total	110	100,0

Relativamente ao grau de satisfação acerca da vida profissional dos inquiridos, 21 (19,1%) dos sujeitos responderam estar “muito” satisfeitos com a sua vida profissional; 44 (40,0 %) afirmaram estar “bastante” satisfeitos; 35 (31,8%) dos sujeitos responderam “assim/assim” relativamente ao que consideram ser a satisfação com a sua vida profissional; 6 (5,5%) responderam estar “pouco” satisfeitos e 3 (2,7%) responderam “nada” relativamente á sua satisfação com a sua vida profissional.

De referir ainda que um dos inquiridos não especificou qual o grau de satisfação relativo á sua vida profissional (cf. Tabela 8).

No que se refere ao grau de satisfação relativa á situação económica dos inquiridos, 5 (4,5%) dos sujeitos responderam estar “muito” satisfeitos; 29 (26,4%) responderam estar “bastante” satisfeitos; 63 (57,3%) dos sujeitos responderam “assim/assim”; 11 (10,0%) dos sujeitos responderam estar “pouco” satisfeitos e por fim 2 (1,8%) dos sujeitos referiram encontrar-se “nada” satisfeitos quanto á sua situação económica (cf. Tabela 9)

Tabela 8. Frequências e percentagens em função da variável satisfação com a vida profissional.

Satisfação vida profissional	n	%
Nada	3	2,7
Pouco	6	5,5
Assim/assim	35	31,8
Bastante	44	40,0
Muito	21	19,1
Não especificado	1	0,9
Total	110	100,0

Tabela 9. Frequências e percentagens em função da variável satisfação com a situação económica.

Satisfação situação económica	n	%
Nada	2	1,8
Pouco	11	10,0
Assim/assim	63	57,3
Bastante	29	26,4
Muito	5	4,5
Total	110	100,0

Por último, no que se refere á distribuição dos sujeitos relativamente a problemas relacionados com o consumo de álcool, 8 (7,3%) dos inquiridos responderam afirmativamente, ou seja, que tinham tido problemas relacionados com o consumo de álcool, sendo que 102 (92,7%) afirmaram nunca ter tido algum problema relacionado com o consumo do mesmo (cf. Tabela 10)

Tabela 10. Frequências e percentagens em função da variável problemas com consumo de álcool.

Problemas consumo de álcool	n	%
Sim	8	7,3
Não	102	92,7
Total	110	100,0

2. Instrumentos utilizados

Questionário socio-demográfico

O questionário foi elaborado, no âmbito do presente estudo, com o objectivo de obter informações úteis á caracterização sócio-demográfica da amostra populacional em estudo. Este encontra-se constituído por 17 questões, que abordam duas partes distintas. A primeira parte apela para vários dados acerca do sujeito (e.g. idade, sexo, data de nascimento, localidade, estado civil, habilitações literárias, situação profissional e profissão). A segunda parte é dedicada á obtenção de informação acerca do grau de satisfação com vários domínios da vida pessoal de cada um e igualmente sobre a existência ou não de problemas relacionados com o álcool por parte dos inquiridos (e.g. problemas relacionados com o álcool; satisfação com a vida afectiva, vida profissional, saúde, situação económica, entre outros). As questões formuladas obedecem na maioria a um formato de escolha forçada, nos quais os sujeitos seleccionam a resposta que mais se adequa á sua situação.

Big Five Inventory (BFI)

O *Big Five Inventory* (BFI) é um inventário de personalidade que permite avaliar cinco traços de personalidade (Benet-Martinez & John, 1998; Donahue & Kentle, 1991), constituído por 44 itens. Apresenta uma escala de resposta de tipo *likert*, composta por cinco alternativas que variam do 1-“Discordo Totalmente” ao 5- “Concordo Totalmente”. Este inventário revela-se apropriado para medir as cinco dimensões da personalidade, apresentando uma consistência interna, validade convergente e discriminante muito satisfatórias (John et al.,

2008). Os coeficientes de *alfa de Cronbach*³ obtidos apresentaram um nível de consistência interna satisfatórios, ($\alpha > 0,65$).

Drinking Motives Questionnaire- Revised (DMQ-R)

Com o objectivo de avaliar os motivos de consumo de bebidas alcoólicas foi utilizada uma versão do *Drinking Motive questionnaire – Revised*, originalmente desenvolvido por Cooper (1994), traduzida para Português. Este questionário de avaliação de motivos de consumo de álcool, é constituído por 20 itens, distribuídos proporcionalmente por quatro factores que reflectem os motivos para o uso de álcool: *motivos sociais, motivos de coping, motivos de conformidade* e por último, *motivos de intensificação*.

Os vinte itens que constituem o questionário, são avaliados através de uma escala *Likert* de 1 a 5 pontos, sendo que 1 corresponde a “Quase nunca/Nunca” e 5 corresponde a “Quase sempre /Sempre”. Considerando a classificação de DeVellis (1991) todas as subescalas apresentam valores de consistência interna “muito bons” ($\alpha > 0,80$).

The Brief Young Alcohol Consequenses Questionnaire (B-YAACQ)

No presente estudo, com o objectivo de avaliar as consequências relacionadas com o consumo de álcool, foi utilizada uma versão traduzida para português do The Brief Young Alcohol Consequenses Questionnaire (B-YAACQ) (Kahler, Strong, & Read, 2005). Neste instrumento, amplamente utilizado na avaliação das consequências do consumo de álcool, principalmente em jovens estudantes universitários (Kahler et al., 2005), as consequências

³ De notar que um factor de *alpha* de Cronbach é considerado satisfatório por DeVellis (1991) perante um valor superior a 0,65 e por Nunnally (1978) e Cronbach (1990) se for superior a 0,70.

relacionadas com o consumo de álcool estão representadas num continuum que vai desde sinais de um consumo excessivo até aos sintomas indicadores de abuso e dependência (Kahler e tal., 2005). Este questionário é composto por 24 itens, que obedecem a um formato de resposta dicotómica (Sim/Não), nos quais é pedido aos sujeitos que respondam de acordo com a sua experiência ao longo do último ano. Quanto maior for a pontuação total obtida, maior será a tendência para experienciar problemas e consequências adversas relacionadas com o consumo de álcool.

Alcohol Expectancies Questionnaire – III (Adult) (AEQ-III)

No sentido de avaliar as expectativas relacionadas com o consumo de álcool foi utilizada uma versão traduzida para português, do instrumento Alcohol Expectancies Questionnaire – III (Adult) (AEQ-III) (Brown, Christiansen e Goldman, 1987). Este questionário de auto-resposta é constituído por 120 itens, permitindo, através de uma escala dicotómica (Sim/Não), a avaliação de diversas expectativas associadas ao consumo de bebidas alcoólicas. Esta versão do AEQ-III, permite avaliar as expectativas associadas ao consumo de álcool em função de 6 subescalas: mudanças globais positivas com a experiência de consumo; assertividade social; relaxamento e redução da tensão física; excitação ou reafirmação do poder interpessoal (sensação de liderança ou agressividade). De acordo com DeVellis (1991) a consistência interna do instrumento apresenta nos factores valores “satisfatórios”, ($\alpha > 0,65$).

Daily Drinking Questionnaire – Revised (DDQ-R)

Como forma de avaliar o consumo de álcool dos sujeitos, foi utilizada uma versão revista do Daily Drinking Questionnaire –

Revised (DDQ; Collins, Parks & Marlatt, 1985). Trata-se de um questionário de auto-relato, que permite avaliar a quantidade e frequência do consumo de álcool. Este instrumento é constituído por duas partes: a primeira relativa ao registo diário do número de bebidas alcoólicas consumidas bem como o tempo dispendido nesse consumo numa semana típica dos últimos 30 dias e a segunda relativa ao registo diário do número de bebidas consumidas e o tempo dispendido nesse consumo durante a semana em que consumiu mais dos últimos 30 dias. De referir que para o presente estudo apenas se utilizou o total de bebidas consumidas pelos inquiridos, numa semana típica dos últimos 30 dias.

3. Procedimento

Para se proceder á recolha dos elementos estatísticos, utilizados no presente estudo, utilizou-se uma modalidade – denominada clássica (e.g. testes de papel e lápis) – com recurso á administração de uma bateria de instrumentos (c.f. Anexos) a sujeitos adultos em contexto profissional.

No método de recolha de dados foi respeitado o princípio do consentimento informado, permitindo aos sujeitos a participação ou não na investigação. Neste sentido a colaboração dos inquiridos foi totalmente voluntária. Foi igualmente garantida a confidencialidade dos dados de identificação cedidos pelos sujeitos, bem como, aquando do preenchimento da bateria de instrumentos utilizada, foi previamente explicado qual o teor e objectivos da investigação e que os dados recolhidos seriam tratados de acordo com as regras éticas e científicas próprias de trabalhos desta natureza (American Psychological Association, 2002). Foi igualmente mencionada qual a duração média de aplicação da bateria de instrumentos (20 a 30 minutos aprox.), e sempre que solicitada, foi prestada ajuda na

resposta a dúvidas/questões colocadas pelos inquiridos. Os dados foram recolhidos durante de Junho a Agosto de 2011.

IV. RESULTADOS

1. Estudo descritivo do consumo de álcool e consequências associadas

Os resultados obtidos através da análise descritiva dos dados, revelam que na sua maioria, os inquiridos afirmam consumir álcool. De facto, os dados obtidos permitem afirmar que grande percentagem dos sujeitos (76,3%) revela consumir bebidas alcoólicas com regularidade, sendo que 22,7% dos inquiridos revelam não consumir qualquer tipo de bebidas alcoólicas. De referir ainda que do total dos inquiridos (110), apenas 1 (0,9%) não especificou qualquer dado respeitante á frequência e quantidade de consumo de álcool (cf. Tabela 11).

Tabela 11. Caracterização da amostra quanto ao consumo de álcool.

	%
Consumidores de álcool	
Sim	76,3
Não	22,7
Não especificado	0,9
Total	100,0

Ainda neste contexto, de referir que o consumo médio do total dos inquiridos, durante uma semana considerada normal, é de 10 bebidas alcoólicas. Relativamente às diferenças encontradas entre o sexo masculino e feminino é possível verificar que, durante uma semana considerada normal, os sujeitos do sexo masculino consomem em média 13 (13,3) bebidas alcoólicas, quantidade essa

significativamente superior, às 5 (5,0) consumidas pelos sujeitos do sexo feminino (c.f. Tabela 12). Fazer Gráfico barras Excel (para sexo, consumo, dias).

Tabela 12. Médias e desvios-padrão da variável consumo de álcool em função do sexo.

Quantidade de bebidas semana normal	M	DP
Amostra total (N=110)	9,7	12,3
Sexo Feminino	5,0	6,1
Sexo Masculino	13,3	14,6

Na Tabela 13, são apresentados os resultados das frequências percentuais, relativamente às consequências associadas ao consumo de álcool nos sujeitos que constituem a amostra em estudo. No último ano, a maior parte dos inquiridos (76,4%) revelou sentir ressaca, ou diminuição da energia/aumento de cansaço (58,2%), devido ao excesso de consumo de bebidas alcoólicas. Os dados obtidos indicam, igualmente, que 40,9% dos sujeitos beberam em excesso sem planejar, 37,3% sentiu náuseas depois de consumir em excesso e que 39,2 % dos inquiridos conduziu depois de consumir álcool. De salientar que o consumo excessivo de álcool, fez com que 16,4% dos sujeitos faltassem ao trabalho ou a compromissos académicos e 19,1% dos inquiridos sentiu que o desempenho no trabalho ou estudos foi prejudicada em virtude do consumo excessivo de álcool. De referir ainda que no último ano, 12,7% dos inquiridos revelaram ter ficado inconscientes de tanto consumir, e que 10,9 %tiveram dificuldades em controlar a quantidade de bebidas alcoólicas consumidas.

Por fim de destacar igualmente o elevado número de sujeitos (21,8%) que refere não ter memórias do que fez, após consumo excessivo de álcool, e ainda o número considerável de sujeitos que refere estar a desenvolver tolerância ao álcool (17,3%).

Tabela 13. Distribuição dos itens do *The Brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire (B-YAACQ)* em função da percentagem total de cada item.

Item	%
1. Sentir ressaca (e.g. dores de cabeça, enjoos)	76,4
2. Correr riscos desnecessários	27,3
3. Não ter memórias do que fez	21,8
4. Diminuição do desempenho no trabalho ou estudos	19,1
5. Diminuição da energia ou aumento do cansaço	58,2
6. Envolvimento em situações sexuais indesejadas	12,7
7. Beber em excesso sem planejar	40,9
8. Alteração da aparência física	7,3
9. Fazer ou dizer coisas embaraçosas	34,5
10. Enjoos ou vômitos depois de consumir em excesso	37,3
11. Faltar ao trabalho ou a compromissos académicos	16,4
12. Cometer actos impulsivos que mais tarde lamenta	20,9
13. Aumentar de peso	1,8
14. Acordar num local inesperado	4,5
15. Passar demasiado tempo a beber	1,8
16. Não se sentir bem consigo próprio	7,3
17. Criar problemas de relacionamento com companheiro ou outros familiares	3,6
18. Consumir ao levantar	1,8
19. Conduzir sob o efeito do álcool	39,2
20. Negligenciar obrigações familiares, de trabalho devido ao consumo	13,6
21. Dificuldade em controlar a quantidade de álcool consumida	10,9
22. Ficar inconsciente de tanto beber	12,7
23. Tornar-se rude detestável ou insultuoso devido á bebida	11,8
24. Tolerância ao álcool	17,3

2. Estudo diferencial

Tendo como objectivo avaliar a existência de diferenças estatísticas, em função do sexo, foi utilizado para tal um teste *t student*. Após a análise dos dados, verificou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres (c.f. Tabela 14).

No que se refere ás dimensões de personalidade, apenas foram encontradas diferenças significativamente diferentes na dimensão

Neuroticismo, sendo que os sujeitos do sexo feminino apresentam valores significativamente mais elevados que os do sujeito masculino, $t(107) = 2,199, p = 0,030$. Note-se que não foram encontradas diferenças significativas, nas dimensões: Abertura á experiência, Conscienciosidade e Extroversão.

Relativamente á variável *motivos de consumo*, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nos *motivos de intensificação* e *motivos de conformidade*. Neste caso os homens apresentam pontuações significativamente mais altas que as mulheres: Motivos de intensificação, $t(108) = -2,649, p = 0,009$ e Motivos de conformidade, $t(108) = -2,094, p = 0,004$.

No que diz respeito às *Expectativas* forma encontradas diferenças estatisticamente significativas, para quase todas as variáveis, á excepção da expectativa *assertividade social (afirmação num grupo)*. Nestas de salientar que os homens apresentam mais uma vez valores significativamente mais altos que as mulheres: Mudanças globais positivas, $t(107) = -2,618, p = 0,010$; Melhoría do desempenho sexual, $t(104) = -3,220, p = 0,002$; Aumento do prazer físico e social, $t(108) = -2,396, p = 0,018$; Relaxamento e redução da tensão física, $t(108) = -2,912, p = 0,004$ e por fim, Excitação ou reafirmação do poder social, $t(108) = -2,657, p = 0,009$.

Relativamente ao consumo de álcool, no que respeita á variável Quantidade de bebidas numa semana normal, os homens apresentam, novamente, valores significativamente mais altos que as mulheres, $t(107) = -3,692, p < 0,001$. Por fim, relativamente às consequências, de referir que são igualmente os homens que apresentam valores significativamente superiores, nos quais os resultados para a medida B-YAAQ foram, $t(108) = 2,631, p = 0,010$.

Tabela 14. Teste *t student* para a relação entre as variáveis em estudo em função do total da amostra e do sexo.

VARIÁVEIS	AMOSTRA TOTAL (N=110)		MASCULINO (N=48)		FEMININO (N=62)		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	DP	M	DP	M	DP		
DOMINIOS DA PERSONALIDADE (BFI)								
Extroversão	26,55	3,89	26,23	3,39	26,98	4,47	1,001	0,319
Amabilidade	35,05	3,46	34,65	3,77	35,59	2,94	1,405	0,163
Conscienciosidade	32,42	4,04	31,95	3,89	33,02	4,20	1,355	0,179
Neuroticismo	25,00	3,49	24,37	3,60	25,83	3,19	2,199	0,030
Abertura á experiencia	36,13	4,49	35,61	4,41	36,79	4,55	1,370	0,173
MOTIVOS DE CONSUMO DE ALCOOL (DMQ-R)								
Sociais	11,28	4,61	11,52	4,39	10,98	4,91	-0,596	0,553
Coping	7,24	3,13	7,47	3,27	6,94	2,96	-0,879	0,381
Intensificação	10,96	5,24	12,01	5,15	9,50	5,03	-2,649	0,009
Conformidade	6,16	2,21	6,68	2,68	5,48	1,11	-2,094	0,004
EXPECTATIVAS DE CONSUMO DE ALCOOL (AEQ-III)								
Mudanças globais positivas	7,23	6,58	8,63	7,25	5,38	5,09	-2,618	0,010
Melhoria do desempenho sexual	1,35	1,61	1,78	1,70	0,81	1,31	-3,220	0,002
Aumento do prazer físico e social	5,36	2,74	5,90	2,60	4,48	2,79	-2,396	0,018
Assertividade social (afirmação num grupo)	5,16	3,39	5,68	3,31	4,48	3,42	-1,858	0,066
Relaxamento e redução da tensão física	3,96	2,95	4,66	2,93	3,06	2,76	-2,912	0,004
Excitação ou reafirmação do poder social	2,46	1,28	2,74	1,35	2,10	1,10	-2,657	0,009
CONSUMO DE ALCOOL								
Quantidade de bebidas numa semana normal	9,69	12,32	13,34	14,62	5,04	6,05	-3,692	0,000
CONSEQUENCIAS								
B-YAACQ	42,96	4,56	41,98	4,83	44,23	3,87	2,631	0,010

3. Estudos preditivos

Os dados relativos á análise dos coeficientes de correlação de Person das diferentes variáveis em estudo, são apresentados na Tabela 15.

Relativamente á correlação encontrada entre os motivos de consumo e expectativas, é possível verificar que existe uma correlação positiva estatisticamente significativa entre ambas as variáveis. Neste sentido convém destacar as correlações fortes entre os *motivos de sociais* e expectativas de mudanças globais positivas, expectativas de aumento do prazer físico e social, expectativas de assertividade social e expectativas de relaxamento e de redução da tensão física, $r(109) = 0,525, p < 0,01$; $r(110) = 0,622, p < 0,01$; $r(110) = 0,532, p < 0,01$ e $r(110) = 0,564, p < 0,01$, respectivamente.

Relativamente aos *motivos de coping*, estes encontram-se fortemente correlacionados com as expectativas de mudanças globais positivas, $r(110) = 0,544, p < 0,01$.

Por sua vez os *motivos de intensificação*, apresentam correlações positivas de forte magnitude com as expectativas de aumento do prazer físico e social, $r(110) = 0,557, p < 0,01$.

No que se refere á análise dos coeficientes de correlação foi possível verificar a presença de correlações significativas entre os *motivos de consumo* e as variáveis de personalidade. Deste modo verificou-se uma correlação positiva entre os Motivos sociais e as dimensões de personalidade de Extroversão e Abertura á experiência, $r(109) = 0,330, p < 0,01$ e $r(110) = 0,281, p < 0,01$ respectivamente. Os Motivos de intensificação revelaram igualmente estar correlacionados positivamente com a dimensão Extroversão, $r(109) = 0,311, p < 0,01$. De salientar por fim, as correlações negativas estatisticamente significativas entre os *motivos de intensificação* e de *conformidade* e a dimensão de personalidade Neuroticismo. Assim,

estes resultados parecem indicar a existência de relações, de magnitude média, entre determinadas variáveis da personalidade e os *motivos de consumo* de bebidas alcoólicas.

Relativamente às correlações entre expectativas e variáveis de personalidade, de referir as correlações negativas, de baixa magnitude entre, as expectativas de mudança globais positivas e Amabilidade, $r(107) = -0,264$, $p < 0,01$, e Conscienciosidade, $r(107) = -0,276$, $p < 0,01$. As correlações negativas encontradas entre as expectativas de relaxamento e redução da tensão física e Amabilidade, $r(108) = -0,203$, $p < 0,05$, e Neuroticismo, $r(109) = -0,200$, $p < 0,05$.

Por outro lado, de referir ainda as correlações positivas encontradas entre as expectativas de melhoria do desempenho sexual e expectativas de aumento do prazer físico e social com a dimensão Abertura á experiência, $r(106) = 0,215$, $p < 0,05$ e $r(110) = 0,199$, $p < 0,05$.

No que diz respeito á correlação entre os diferentes motivos de consumo e consequências associadas, de referir que todos estes se encontram correlacionados de forma negativa, apresentando na sua maioria uma correlação média. De destacar neste sentido a correlação negativa, de magnitude elevada, dos *motivos sociais*, $r(110) = -0,563$, $p < 0,01$.

Relativamente às expectativas, é possível observar que estas se encontram correlacionadas negativamente, com as consequências de consumo de álcool. Aqui os coeficientes de correlação mais elevados, foram aqueles que relacionam as expectativas de mudanças globais positivas ($r(109) = 0,619$, $p < 0,01$), as expectativas de melhoria de desempenho sexual ($r(106) = -0,504$, $p < 0,01$), as expectativas de assertividade social ($r(110) = -0,544$, $p < 0,01$) e as expectativas de relaxamento e redução da tensão física ($r(110) = -0,503$, $p < 0,01$).

Tabela 15. Tabela de intercorrelações das variáveis em estudo.

VARIAVEIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Idade	—	0,042	-0,368**	-0,436**	-0,121	-0,317**	-0,032	-0,073	-0,030	-0,135	-0,122	-0,161	-0,026	-0,108	0,142	0,087	0,065	-0,171	0,264**	0,062**
2. Sexo		—	0,176	0,058	0,084	-0,247**	0,269**	0,245*	0,301*	0,225*	0,176	0,270**	0,248**	-0,096	-0,135	-0,132	-0,208**	-0,131	-0,245**	-0,336**
3. Sit. Profissional			—	-0,256**	0,137	0,135	0,186	0,036	0,067	0,040	0,019	0,135	0,070	-0,047	-0,249**	-0,185	0,040	0,086	-0,308**	0,157
4. Motivos sociais				—	0,582**	0,692**	0,367**	0,525**	0,443**	0,622**	0,532**	0,564**	0,259**	0,330**	-0,126	-0,086	-0,137	0,281**	-0,563**	0,412**
5. Motivos de coping					—	0,373**	0,578**	0,544**	0,496**	0,379**	0,432**	0,454**	0,317**	0,160	-0,157	0,480	-0,024	0,118	-0,497**	0,459**
6. Motivos de intensificação						—	0,358**	0,408**	0,389**	0,557**	0,455**	0,471**	0,338**	0,311**	-0,028	-0,042	-0,313**	0,116	-0,452**	0,448**
7. Motivos de conformidade							—	0,392**	0,348**	0,193*	0,277**	0,190*	0,287**	0,135	-0,086	-0,072	-0,263**	-0,082	-0,441**	0,637**
8. Mudanças globais positivas								—	0,816**	0,731**	0,856**	0,807*	0,628**	0,082	-0,264**	-0,276**	-0,133	0,150	-0,619**	0,434**
9. Melhorar o desempenho sexual									—	0,612**	0,662**	0,666**	0,529**	-0,017	-0,188	-0,273*	-0,179	0,215*	-0,504**	0,390**
10. Aumento do prazer físico e social										—	0,850**	0,726**	0,549**	0,193*	-0,089	-0,158	-0,089	0,199*	-0,495**	0,327**
11. Assertividade social (afirmação num grupo)											—	0,773**	0,578**	0,133	-0,140	-0,168	-0,134	0,103	-0,544**	0,356**
12. Relaxamento e redução da tensão física												—	0,647**	0,840	-0,203*	-0,156	-0,200*	0,127	-0,503**	0,379**
13. Excitação ou reafirmação do poder social													—	-0,102	-0,134	-0,077	-0,229*	-0,093	-0,374**	0,257**
14. Extroversão														—	0,000	0,285**	0,026	0,283**	-0,164	0,196*
15. Amabilidade															—	0,366**	-0,275**	0,111	0,369**	-0,122
16. Conscienciosidade																—	-0,012	-0,020	0,310**	-0,044
17. Neuroticismo																	—	0,285**	0,066	-0,228*
18. Abertura á experiencia																		—	-0,071	0,104
19. B-YAACQ total																			—	0,407**
20. Quantidade de bebidas numa semana normal																				—

No que concerne às variáveis de personalidade e consequências associadas ao consumo de álcool, de referir as correlações positivas encontradas entre Amabilidade ($r(108) = 0,369$, $p < 0,01$), Conscienciosidade ($r(108) = 0,310$, $p < 0,01$) e consequências associadas ao consumo.

Verifica-se ainda, que tanto os *motivos de consumo* como as expectativas se correlacionam positivamente com o consumo de álcool. De destacar neste sentido, a correlação positiva forte entre os *motivos de conformidade* e consumo de álcool, $r(109) = 0,637$, $p < 0,01$. Os restantes motivos bem como as expectativas apresentam, correlações positivas de magnitude moderada com o consumo de álcool. Por fim, relativamente á correlação entre dimensões de personalidade e consumo de álcool de referir a correlação positiva, encontrada entre Extroversão ($r(108) = 0,196$, $p < 0,05$) e consumo de álcool, e ao invés, a correlação negativa entre a dimensão Neuroticismo ($r(108) = -0,228$, $p < 0,05$) e o referido consumo.

3.1 Variáveis predictoras do consumo de álcool

Com o objectivo de avaliar o poder preditivo das variáveis sócio-demográficas, dos motivos de consumo, das expectativas e das dimensões da personalidade, do consumo de álcool, utilizou-se uma análise de regressões múltiplas hierárquicas, nos quais se agruparam as diferentes variáveis em 4 modelos: variáveis sócio-demográficas, motivos de consumo, expectativas do consumo de álcool e dimensões da personalidade (cf. Tabela 16). De acordo com os dados obtidos é possível verificar que o primeiro modelo, explica 12,8% da variância no consumo de álcool, $R^2 = 0,128$, $F(3,96) = 4,708$, $p < 0,01$. No segundo modelo, ao incluírem-se as variáveis relativas aos motivos de consumo a variância explicada aumenta para 48,9% ($R^2 = 0,489$), sofrendo um aumento de 36,1 %, $\Delta R^2 = 0,361$, $F \text{ change} = 16,276$, $p < 0,01$. No terceiro modelo ao incluírem-se as variáveis relativas às

expectativas, a variância explicada aumentou para 52,2% ($R^2 = 0,522$), sofrendo assim um aumento de 3,2%, $\Delta R^2 = 0,032$, no entanto este aumento não é significativo, $F \text{ change} = 0,095$, $p = 0,449$.

O quarto modelo que inclui por fim, as dimensões da personalidade, explica um aumento de 1,9%, ($\Delta R^2 = 0,019$) da variância, no entanto este aumento não é estatisticamente significativo, $F \text{ change} = 0,661$, $p = 0,654$.

A função no seu total explica 54,4% da variância associada ao consumo de álcool ($R^2 = 0,544$), $F = 5,296$, $p < 0,01$.

No sentido de se avaliar o valor preditivo de cada uma das variáveis que constituem cada modelo, procedeu-se á avaliação dos coeficientes de regressão estandardizados (valores de beta – β).

Aqui de destacar apenas o valor preditivo da variável sexo no primeiro modelo, $\beta = 0,320$, $p < 0,01$. No segundo modelo os *motivos de conformidade* ($\beta = 0,464$, $p < 0,01$), que assumem igualmente poder explicativo no consumo de álcool. No terceiro modelo, os motivos de conformidade continuam como única variável que apresenta valor preditivo do consumo ($\beta = 0,544$, $p < 0,01$).

Tabela 16. Regressões múltiplas hierárquicas para o estudo das variáveis preditoras do consumo de álcool.

Variáveis	MODELO1				MODELO2				MODELO3				MODELO4			
	B	SEB	T	β	B	SEB	T	β	B	SEB	T	β	B	SEB	T	β
Idade	-0,013	0,103	-0,126	-0,01	0,054	0,088	0,609	0,054	0,045	0,090	0,495	0,045	0,051	0,092	0,557	0,051
Sexo	8,124	2,448	3,319	0,320**	3,883	2,043	1,901	0,153	2,900	2,194	1,322	0,114	3,308	2,776	0,321	0,029
Sit. Profissional	3,684	3,165	1,164	0,121	0,430	2,558	0,168	0,014	0,816	2,636	0,310	0,027	0,890	2,776	0,321	0,029
Motivos sociais					0,290	0,367	0,790	0,104	-0,130	0,430	-0,301	-0,047	0,210	0,444	-0,474	-0,076
Motivos de coping					0,260	0,425	0,613	0,066	0,125	0,448	0,280	0,032	0,062	0,491	0,126	0,016
Motivos de intensificação					0,365	0,272	1,345	0,149	0,405	0,285	1,419	0,165	0,378	0,299	1,264	0,154
Motivos de conformidade					2,563	0,538	4,765	0,464**	3,006	0,623	4,827	0,544**	3,031	0,656	4,621	0,548
Mudanças globais positivas									0,100	0,426	0,234	0,052	0,161	0,460	0,350	0,084
Melhoria do desempenho sexual									-0,078	1,087	-0,071	-0,010	-0,417	1,156	-0,361	-0,054
Aumento do prazer físico e social									0,165	0,787	0,210	0,036	0,013	0,837	0,015	0,003
Relaxamento e redução da tensão física									-0,172	0,741	-0,232	-0,046	-0,051	0,711	1,426	0,238
Assertividade social									1,184	0,685	1,729	0,278	1,015	0,711	1,426	0,238
Excitação ou reafirmação do poder social													-1,621	1,139	-1,423	-0,168
Extroversão													0,090	0,315	0,285	0,027
Amabilidade													0,254	0,366	-0,692	-0,068
Conscienciosidade													0,211	0,310	0,680	0,066
Neuriticismo													-0,185	0,370	-0,499	-0,050
Abertura á experiencia													0,416	0,286	1,455	0,147
R^2				0,128				0,489				0,522				0,541
R^2 Adj				0,101				0,451				0,450				0,439
F				4,708**				12,602**				7,223**				5,297**
ΔR^2				0,128				0,361				0,032				0,019
F Change				4,708**				16,276**				0,973				0,661

** $p < 0,01$

No último modelo ao se inserirem as variáveis de personalidade, as variáveis preditoras perdem no seu conjunto poder explicativo, não apresentando nenhuma destas valor estatístico significativo.

3.2. Variáveis preditoras das consequências do consumo de álcool

No sentido de avaliar o poder preditivo das variáveis sócio-demográficas, motivos de consumo, expectativas e dimensões de personalidade, nas consequências associadas com o consumo de álcool, realizou-se para tal, uma análise de regressões múltiplas hierárquicas. Tal como na análise do consumo de álcool, as diferentes variáveis foram agrupadas em quatro modelos: variáveis sócio-demográficas, motivos de consumo, expectativas e variáveis de personalidade (c.f. Tabela 17). De acordo com os resultados obtidos na Tabela 16, o primeiro modelo (variáveis sócio-demográficas), explica 17,2% da variância ($R^2 = 0,172$, $F(3,97) = 6,703$, $p < 0,01$) das consequências associadas ao consumo de álcool. No segundo modelo ao incluírem-se os motivos a variância explicada aumenta para 42,9 % ($R^2 = 0,429$), sofrendo um aumento de 25,7%, $\Delta R^2 = 0,257$, $F_{change}(4,93) = 10,481$, $p < 0,01$. No terceiro modelo ao incluírem-se as expectativas a variância explicada aumenta para 54,4% ($R^2 = 0,544$), sofrendo um aumento de 11,5 %, $\Delta R^2 = 0,115$, $F_{change}(6,97) = 3,658$, $p < 0,01$. Por último no quarto modelo, ao inserirem-se as variáveis de personalidade a variância sofre um aumento não significativo de 4,4%, $\Delta R^2 = 0,44$, $F_{change}(5,82) = 1,767$, $p = 0,129$.

De salientar que a função de regressão explica no seu conjunto, 58,8% da variância, $R^2 = 0,588$, $F(18,82) = 6,514$, $p < 0,01$. No primeiro modelo, as variáveis sócio-demográficas revelam-se como preditores, das consequências associadas ao consumo de álcool: sexo ($\beta = -0,211$, $p < 0,05$) e Sit. Profissional ($\beta = -0,229$, $p < 0,05$). No

segundo modelo apenas os motivos sociais apresentam valor preditivo ($\beta = -0,301, p < 0,05$). No terceiro modelo, a variável sócio-demográfica, Situação profissional reaparece com valor preditivo ($\beta = -0,215, p < 0,05$), bem com a expectativa de mudanças globais positivas ($\beta = -0,596 < 0,01$). Por fim, no quarto modelo, que engloba todas as variáveis em estudo, não existe nenhuma variável que apresente poder preditivo.

Tabela 17. Regressões múltiplas hierárquicas para as variáveis predictoras das consequências associadas ao consumo de álcool.

VARIÁVEIS	MODELO1				MODELO2				MODELO3				MODELO4			
	B	SEB	T	β	B	SEB	T	β	B	SEB	T	β	B	SEB	T	β
Idade	0,065	0,037	1,782	0,178	0,017	0,034	0,511	0,047	0,031	0,032	0,954	0,083	0,024	0,032	0,747	0,065
Sexo	-1,956	0,870	-2,249	-0,211*	-1,218	0,787	-1,547	-0,131	-0,781	0,781	-0,999	-0,084	-0,737	0,785	-0,939	-0,079
Sit. Profissional	-2,520	1,108	-2,274	-0,229*	-1,624	0,964	-1,684	-0,148	-2,360	0,915	-2,579	-0,215*	-1,747	0,946	-1,846	-0,159
Motivos sociais					-0,306	0,140	-2,181	-0,301*	-0,176	0,154	-1,144	-0,173	-0,181	0,946	-1,193	-0,179
Motivos de coping					-0,252	0,164	-1,537	-0,173	-0,130	0,160	-0,812	-0,089	-0,172	0,170	-1,015	-0,118
Motivos de intensificação					-0,040	0,105	-0,387	-0,045	-0,080	0,102	-0,789	-0,089	-0,072	0,103	-0,700	-0,080
Motivos de conformidade					-0,239	0,207	-1,417	-0,145	-0,108	0,221	-0,488	-0,053	-0,120	0,226	-0,531	-0,059
Mudanças globais positivas									-0,417	0,221	-2,750	-0,596**	-0,285	0,158	-1,807	-0,408
Melhoria do desempenho sexual									0,281	0,386	0,728	0,099	0,178	0,398	0,446	0,062
Aumento do prazer físico e social									0,094	0,273	0,344	0,056	0,130	0,279	0,467	0,078
Relaxamento e redução da tensão física									-0,147	0,260	-0,563	-0,108	-0,193	0,260	-0,743	-0,143
Assertividade social									0,351	0,243	1,446	0,226	0,262	0,244	1,071	0,169
Excitação ou reafirmação do poder social									0,047	0,378	0,125	0,013	-0,116	0,390	-0,298	-0,033
Extroversão													-0,144	0,107	-1,342	-0,119
Amabilidade													0,144	0,126	1,144	0,108
Conscienciosidade													0,172	0,105	1,643	0,150
Neuriticismo													-0,071	0,128	-0,557	-0,053
Abertura á experiencia													0,058	0,098	0,595	0,056
R^2				0,172				0,429				0,544				0,588
R^2 Adj				0,146				0,386				0,476				0,498
F				6,703**				9,985**				7,987**				6,514**
ΔR^2				0,172				0,257				0,115				0,044
F Change				6,703**				10,481**				3,685**				1,767

** $p < 0,01$

V. DISCUSSÃO

Considerando os dados obtidos acerca da caracterização da amostra no presente estudo, importa reter, os resultados elevados no que diz respeito ao consumo de álcool, nos quais 76,3 dos sujeitos inquiridos referem consumir álcool regularmente. Este resultado vai ao encontro dos resultados obtidos anteriormente quanto á prevalência do consumo de bebidas alcoólicas em Portugal (Balsa, et al., 2008).

O presente estudo põe igualmente em evidência as inúmeras consequências associadas ao consumo de álcool, das quais se destacam os sintomas de ressaca (76,4%) e cansaço e diminuição de energia (58,2%). De salientar ainda a elevada percentagem (39,2%), de sujeitos que conduziram alcoolizados, e 21,8% de sujeitos que referiram perda total de memória após consumo excessivo de álcool, dados que são preocupantes.

A primeira das hipóteses do presente estudo foi confirmada. De facto, foram encontradas diferenças nas variáveis em estudo em função do sexo, sendo que os homens obtiveram médias superiores quase todas as variáveis: motivos de consumo, expectativas relativas ao consumo de álcool, consumo de álcool e consequências associadas a esse mesmo consumo, excepto nas variáveis relativas á personalidade. Neste sentido, trata-se de um resultado concordante no que diz respeito ás diferenças encontradas entre consumo de álcool e consequências em função do sexo, com estudos anteriores (Balsa et al., 2008). De referir os resultados obtidos através da análise de correlação de Person, que permitem confirmar uma relação entre as expectativas, variáveis de personalidade e motivos de consumo, com o consumo de álcool e consequências associadas. Neste sentido de destacar igualmente a relação positiva entre expectativas e motivos de consumo de álcool, tal facto parece estar de acordo com a literatura

(Agrawal et al., 2007).

De referir ainda os resultados obtidos que permitem concluir a existência de relações entre certas características de personalidade e *os motivos de consumo*. Neste contexto de destacar a relação positiva entre Neuroticismo e motivos de intensificação, dados que vão de acordo ao encontrado por diversos autores (e.g. Kuntsche et al., 2008, Stewart et al., 2001). Já contrariamente ao verificado em outras pesquisas (e.g. Stewart et al., 2001) os resultados do presente estudo apresentam uma relação negativa entre motivos de intensificação e de conformidade com a dimensão Neuroticismo. Tal como se previu na segunda hipótese os motivos de consumo de consumo apresentam um maior valor preditivo do consumo de álcool (36,1% da variância), que as variáveis sócio-demográficas (12,8% da variância), que as expectativas (3,2% da variância) e que as variáveis de personalidade (1,9% da variância). Os resultados obtidos vão de encontro á ideia segundo a qual os motivos assumem particular importância no comportamento relacionado com o consumo de álcool (Cooper, 1994, Cox & Klinger 1998, Read e tal., 2003).

No seguimento dos resultados anteriores, os motivos de consumo aparecem novamente como melhores preditores das consequências associadas ao álcool, explicando 38,6 % da variância relacionada com as consequências referidas. Após análise mais detalhada no presente estudo, os motivos que aparecem como melhores preditores do consumo de álcool, são os motivos de conformidade, sendo que no que se refere às consequências associadas ao consumo, são os motivos sociais que aparecem como preditores mais fortes dessas mesmas consequências. Ainda neste sentido, relativamente às consequências associadas ao álcool, as expectativas que aparecem como melhores preditoras, são as de mudanças globais positivas.

VI. CONCLUSÃO

A problemática do consumo de álcool, tem sido ao longo dos anos uma preocupação que tem merecido destaque tanto a nível nacional como internacional, evidente nos inúmeros estudos encontrados na literatura acerca do consumo de álcool. Dos diversos modelos teóricos que ao longo dos anos tem suportado e orientado a prática profissional no que concerne á investigação e intervenção, focada no consumo de álcool e consequências associadas, destaca-se o *Modelo Motivacional do Consumo de Álcool* (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1998). O presente modelo que se baseia num quadro conceptual que permite a identificação dos comportamentos relacionados com o consumo de álcool, através do esclarecimento dos motivos que lhe estão associados e ainda a clarificação dos factores que influenciam esses comportamentos, tem despertado o interesse da investigação (e.g. Kuntsche et al., 2005, Read e tal., 2003) particularmente na explicação do papel desempenhado pelos *motivos de consumo*, que são assumidos como antecedentes directos do consumo referido . Tomando como referencia a compreensão do modelo referido, o presente trabalho pretendeu contribuir para a clarificação do papel desempenhado pelos diversos factores (motivos de consumo, expectativas de consumo e variáveis de personalidade), no consumo de álcool e consequências associadas, numa amostra de adultos em contexto profissional. Neste sentido optou-se por analisar o valor preditivo das variáveis, na tentativa de ajudar á clarificação acerca do papel desempenhado por cada uma dessas variáveis na explicação do consumo de álcool.

Assim de acordo com os resultados e no seguimento de estudos anteriores (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1988; Read et al. , 2003),

verifica-se que o consumo de álcool é explicado em grande medida pelos *motivos de consumo*, sendo que importa referir que as variáveis sócio-demográficas (e.g. sexo, idade, situação profissional) apresentaram no presente estudo valores significativos na explicação desse mesmo consumo.

A partir da análise dos resultados das regressões múltiplas, importa referir mais uma vez que a intervenção deverá ser dirigida e planeada em função dos *motivos de consumo*, mais propriamente ao nível dos *motivos de conformidade* para a redução do consumo de álcool e dos *motivos sociais* para a redução das consequências desse mesmo consumo.

Apesar do *Modelo Motivacional do Consumo de Álcool* (Cooper1994; Cox & Klinger, 1998), ter conhecido nos últimos tempos grande utilização na explicação do consumo de álcool entre adolescentes e jovens adultos principalmente em contexto educativo, seria interessante a condução no futuro de mais investigação em amostras populacionais de adultos em contexto não educativo, ou em grupos de riscos referenciados, no sentido de testar a capacidade explicativa do presente modelo como auxílio importante na prevenção e intervenção relacionada com problemas associados ao álcool.

Bibliografia

- Adès, J. & Lejoyeux, M. (1997). *Comportamentos Alcoólicos e o seu Tratamento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Agrawal, A., Dick, D. M., Bucholz, K. K., Madden, P. A., Cooper, M. L., Sher, K. j., & Heath, A. C. (2007). Drinking expectancies and motives: a genetic study of young adult women. *Addiction*, 103, 194-204. doi: 10.1111/j.1360-0443.2007.02074.
- Alarcão, M. (2003). *Do uso ao abuso do álcool: fragmentos de vidas familiares*. In *Álcool, tabaco e jogo – do lazer aos consumos de risco*. Coimbra: Editora Quarteto.

- American Psychological Association (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 57, 1060-1073.
- Anderson, P., Cremona, A., Paton, A., Turner, C. & Wallace, P. (1993). The risk of alcohol. *Addiction*, 88 (11), 1493-1508.
- Anderson, P. & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective: A report for the European Commission*. UK: Institute of Alcohol Studies.
- Aragão, M & Sacadura, R. (2002). *Guia Geral das Drogas – explicar o seu mecanismo e as suas consequências*. Lisboa: Terramar.
- Babor, T. & Higgins-Biddle, J. (2001). *Intervenções Breves para o Consumo de Risco e Nocivo de Bebidas Alcoólicas*. Organização Mundial de Saúde: Departamento de Saúde Mental e Dependência e Substâncias.
- Balsa, C.; Vital, C.; Urbano, C., & Pascueiro, L. (2003). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa 2001*. Lisboa: CEOS/FCSH/UNL.
- Balsa, C., Vital, C.; Urbano, C., & Pascueiro, L. (2008). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral: Portugal 2007*. Lisboa: CEOS/FCSH/UNL.
- Barrucand, D. & Decorme, M. F. (1988). *Alcoologie*. Paris: Riom Labaratoires CERM.
- Barros, S., Galperim, B. & Grüber, A. (1997). A Etiologia do Alcoolismo. In S. Ramos & J. Bertolote, *Alcoolismo Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 87-110.
- Benet-Martinez, V., & Jonh, O. P (1998). Los cinco grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait-multimethod analyses of the Big Five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 729-750.
- Billingham, R. E., Parrilo, A. V., & Gross, W.C. (1993). Reasons given by college students for drinking: A discriminant analysis investigation. *International Journal of Addictions*, 28, 793-802. doi: 10.3109/10826089309062173
- Breda, J. (1994). Breve história do álcool, do alcoolismo e da abordagem dos problemas ligados ao álcool numa

- perspectiva da saúde pública em Portugal. *Revista Portuguesa de Nutrição*, 6 (1), pp. 33-40.
- Brennan, A. F., Walfish, S., & AuBuchon, P. (1986). Alcohol use and abuse in college students: I. A review of individual and personality correlates. *International Journal of the Addictions*, 21, 449-474.
- Brown, S., Goldman, M., Inn, A. & Anderson, L. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: Their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(4), 419-426.
- Brown, S. A. (1985). Expectancies versus background in the prediction of college drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 512-519.
- Brown, S. A., Christiansen, B. A., & Goldman, M. S. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire: An Instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483-491.
- Calafat, A. & Munar, M. A. (1999). *Actuar es posible: Educación sobre el alcohol*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Carvalho, A. (2002). *As bebidas alcoólicas em Portugal*. In Relatório de Primavera 2002 do OPSS (Observatório Português dos Sistemas de Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública.
- Carvalho, A. (2003). *Bebidas alcoólicas – problema de saúde pública*. In *Álcool, tabaco e jogo : do lazer aos casos de risco*. Coimbra: Editora Quarteto.
- Collins, R., Parks, G., & Marlatt, A. (1985). Social determinants of alcohol consumption: The effects of social interaction and model status on the self-administration of alcohol. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 189-200. doi: 10.1016/j.physletb.2003.10.071.
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6, 117-128. doi: 10.1037/1040-3590.6.2.117.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russel, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A

- motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990-1005.
- Cooper, M. L., Agocha, V. B., & Sheldon, M. S. (2000). A motivational perspective on risky behaviors: The role of personality and affect regulatory processes. *Journal of Personality*, 68(6), 1058-1088. doi: 10.1111/1467-6494.00126
 - Cox, W. M., & Klinger, E. (1988) A Motivacional model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 168-180.
 - Cox, W. M., & Klinger, E. (1990). Incentive motivation, affective change, and alcohol use: A Model. In W. M. Cox (Ed.), *Why People Drink. Parameters of Alcohol as a Reinforcer* (pp.291-314). New York: Gardner Press.
 - Cox, W. M., & Klinger, E. (2004). A motivacional model of alcohol use: Determinants of use and change. In W. M. Cox, E. Klinger (Eds.). *Handbook of motivacional counseling: Concepts, approaches, and assesment* (pp. 121-138). West Sussex, England: John Wiley and Sons.
 - Cox, W. M., Hosier, S. G., Crossley, S., Kendall, B., & Roberts, K. L. (2006). Motives for drinking, alcohol consumption, and alcohol-related problems among British secondary-school and university students. *Addictive Behaviors*, 31, 2147-2157.
 - Descombey, J. (1998). *L'Homme Alcoolique*. Paris: Editions Odile Jacob.
 - DeVellis, R. F. (1991). *Scale development: Theory and applications*. London: Sage Publications.
 - Engels, R. C., Wiers, R., Lemmers, L., & Overbeek, G. (2005) Drinking motives, alcohol expectancies, self-efficacy, and drinking patterns. *Journal of Drug Education*, 35(2), 147-166.
 - Gameiro, A. (1997). *Hábitos de Consumo de Bebidas Alcoólicas na População Portuguesa*. Editorial Hospitalidade.
 - Goldstein, R., Dawson, D., Saha, T., Ruan, W., Compton, W., & Grant, B. (2007). Antisocial Behavioral Syndromes and DSM-IV Alcohol Use Disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions.

- Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(5), 814-828.
- Gyongyi Szabo, M. (1997). Alcohol's contribution to compromised immunity. *Alcohol Health & Research World*, 21 (1), 30-41.
 - Jernigan, D.H. (2001). *Global Status Report: Alcohol and Young People*. Geneva: WHS.
 - Kahler, C. W., Strong, D. R., & Read, J. P. (2005). Toward efficient and comprehensive measurement of the alcohol problems continuum in college students: The Brief Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29 (7), 1180-1189.
 - Kuntsche, E., Knibbe, R., Engels, R., & Gmel, G. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, 25, 841-861. Doi: 10.1016/j.cpr.2005.06.002
 - Kuntsche, E., Knibbe, R., Engels, R., & Gmel, G. (2007). Drinking motives as a mediators of the link between alcohol expectancies and alcohol use among adolescents. *Journal of Studies and Drugs*, 68, 76-85.
 - Luhtanen, R., & Crocker, J. (2005). Alcohol use in college students : Effects of level self-esteem, narcissism, and contingencies of self-worth. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19 (1), 99-103.
 - Loukas, A., Krull, J. L., Chassin, L., & Carle, A. C. (2000). The relation of personality to alcohol abuse/dependence in a high-risk sample. *Journal of Personality*, 68(6), 1153-1175.
 - Lima, M. (1997). A Etiologia do Alcoolismo. In Ramos, S. & Bertolote, J. *Alcoolismo Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
 - Lyvers, M., Hasking, P., Hani, R., Rhodes, M., & Trew, E. (2010). Drinking motives and drinking behavior among young adults. *Addictive Behaviors*, 35(2), 116- 122. doi: 10.1016/J.physlebt.2003.10.071.

- Maciel, M., Yoshida, E. (2006). Avaliação de alexitimia, neuroticismo e de pressão em dependentes de álcool. *Avaliação Psicológica*, 5 (1), 43-54.
- Magid, V., MacLean, M. G., & Colder, C. R. (2007). Differentiating between sensation seeking and impulsivity through their relations with alcohol use and problems. *Addictive Behaviors*, 32 2046-2061.
- Mello, M., Barrias, J. & Breda, J. (2001). *Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.
- Michel, O. R. (2002) *Álcool, drogas e alucinações: como tratar*. Rio de Janeiro: Editora Revinter.
- Ministério da Saúde (2004a). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: prioridades para 2004-2010*. Lisboa: Ministério da Saúde
- Ministério da Saúde (2004b). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: mais saúde para todos*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (2004c). *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: orientações estratégicas*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Moeller, G., & Dougherty, D. (2001). Antisocial Personality Disorder, alcohol, and aggression. *Alcohol Research and Health*, 25 (1), 5-11.
- Organização Mundial de Saúde (2004). *Global status report on alcohol 2004*. Geneva: WHO/Department of Mental Health and Substance Abuse.
- Organização Mundial de Saúde (2000). *Plano Europeu de Acção sobre o Álcool 2000-2005*. Europa: Organização Mundial de Saúde.
- Organización Mundial de la Salud (2005a). *Problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol – 58.ª Asamblea Mundial de la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Comité de Expertos de la OMS en Problemas Relacionados con el Consumo de*

- Alcohol – 2.ª Reunión 2006*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organização Mundial de Saúde. (2011). *Global Status Report on alcohol and health*. Switzerland: WHO- Regional Office for Europe.
- Petrie, D., Doran, C., Shakeshaft, A., & Sanson-Fisher, R. (2010). The relationship between risky alcohol consumption, crime and traffic accidents in Australian rural communities. *Addictive Behaviors*, 35 (4), 359-362.
- Plasència, A. (2002). Lesiones y Alcohol: de la Evidencia Epidemiológica a la acción preventiva. *Adicciones*, 14 (1), 279-290.
- Read, J. P., Wood, M. D., Kahler, C. W., Maddock, J. E., & Paifal, T. P. (2003). Examining the role of drinking motives in college students alcohol use and problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17 (1), 13-23.
- Seiler, C. (2000). Alcohol, the Heart and Cardiovascular System. *Ther Umsch*, 57 (4), 200-204.
- Schuckit, M. (1991). *Abuso de álcool e drogas: uma orientação clínica do diagnóstico e tratamento*. Porto Alegre : Editora Artes Médica.
- Stewart, S. H., Loughlin, H. L., & Rhyno, E. (2001a). Internal drinking motives mediate personality domain-drinking relations in young adults. *Personality and Individual Differences*, 30, 271–286.
- Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2001b). Negative-reinforcement drinking motives mediate the relation between anxiety sensitivity and increased drinking behavior. *Personality and Individual Differences*, 31, 61–71.
- Shaw, S., Cartwright, A., Spratley, T. e Harwin, J. (1978). *Responding to Drinking Problems*. London: Croom Helm

- Terra, M., Figueira, I., & Athayde, L. (2003). Fobia Social e Transtorno do Pânico: relação temporal com dependência de substâncias psicoativas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25(3), 436-443.
- Tovar, C. (1995). Alcoholismo. In C. Eneverri, J. Diego, A. Terán, C. Tovar, J. Galán, A. Arredondo. (Orgs.). *Educar para la Salud: Drogodependencias*. Madrid: Editorial CCS.
- Handen, T. L., & Edmundson, E. W. (1991). Personal and social motivations as predictors of substance use among college students. *Journal of Drug Education*, 21, 303-312.
- Hittner, J. B. (1997). Alcohol-related outcome expectancies: construct overview and implications for primary and secondary prevention. *The Journal of Primary Prevention*, 17(3), 297-314.
- Hussong, A. M. (2003). Social influences in motivated drinking among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(2), 142-150.
- World Drink Trends. (2005). WTC Publications, Ltd^a.
- World Health Organization (2007). Alcohol and injury in emergency departments: summary of the report from the WHO collaborative Study. Retrieved November 12, 2011, from: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_injury_summary.pdf

ANEXOS

Ficha de Identificação

1. Idade: _____

2. Sexo: _____ Feminino / _____ Masculino ; 3. Data de nascimento: ____ - ____ - _____

4. Localidade: _____

5. Estado civil: _____ solteiro(a)/ _____ casado(a)/união de facto

6. Filhos: _____ Sim / _____ Não

7. Habilitações Literárias: _____

8. Situação Profissional: _____ Empregado/ _____ Desempregado

9. Profissão: _____

10. Até que ponto se sente satisfeito(a) com os seus amigos:

Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>				

11. Até que ponto se sente satisfeito(a) com a sua vida afectiva:

Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>				

12. Até que ponto se sente satisfeito(a) com o seu casamento (no caso de estar casado(a) ou a viver maritalmente com outra pessoa):

Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>				

13. Até que ponto se sente satisfeito(a) com a sua vida profissional:

Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>				

14. Como classifica a sua saúde (marque uma cruz no quadrado se considera mais adequado):

Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>				

15. Como caracteriza a sua situação económica (marque uma cruz no quadrado se considera mais adequado):

Muito	Bastante	Assim, assim	Pouco	Nada
<input type="checkbox"/>				

16. Já teve ou tem algum problema relacionado com o consumo de álcool?

Sim Não

17. Se, e apenas se, respondeu SIM na questão anterior (15), responda às questões que se seguem.

17.1. Já procurou ajuda no sentido de resolver um problema relacionado com o consumo de álcool?

Sim Não

17.2. Se recorreu a ajuda, a quem se dirigiu? Assinale a opção, ou as opções, que se adequam à sua situação.

Companheiro(a)/ Namorado(a)

Amigo(a)

Familiares

Ajuda especializada Local _____

17.3. Se foi sujeito a tratamento no sentido de o ajudar, qual a duração do mesmo?

17.4. Continua a ter um problema relacionado com o consumo de álcool?

Sim

Não

Muito obrigada pela colaboração!

Abaixo encontra-se um conjunto de características que podem ou não descrevê-lo(a). Por exemplo: acha que é uma pessoa que *gosta de estar com os outros*? Assinale com um (X) o número (de 1 a 5) que corresponde ao grau em que considera que a frase o(a) caracteriza. Não existem respostas certas ou erradas. Responda com sinceridade, de acordo com o seu modo de ser habitual.

	Discordo totalmente	Discordo moderadamente	Nem concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo totalmente
	1	2	3	4	5
	Vejo-me como alguém que...				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					

MOTIVOS PARA CONSUMIR BEBIDAS ALCOÓLICAS

Instruções: Pensando em todas as vezes que bebe, com que frequência diria que bebe pelas seguintes razões?

	Quase nunca /Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	A maior parte das vezes	Quase sempre /Sempre
1. Para esquecer as suas preocupações.	1	2	3	4	5
2. Porque os seus amigos o pressionam para beber.	1	2	3	4	5
3. Porque isso o ajuda a divertir-se numa festa.	1	2	3	4	5
4. Porque isso o ajuda quando se sente deprimido ou nervoso.	1	2	3	4	5
5. Para ser sociável.	1	2	3	4	5
6. Para se animar quando está de mau humor.	1	2	3	4	5
7. Porque gosta da sensação.	1	2	3	4	5
8. Para que os outros não gozem consigo por não beber.	1	2	3	4	5
9. Porque é excitante.	1	2	3	4	5
10. Para ficar alterado (meio "pedrado").	1	2	3	4	5
11. Porque torna os encontros sociais mais divertidos.	1	2	3	4	5
12. Para fazer parte de um grupo de que goste.	1	2	3	4	5
13. Porque lhe dá uma sensação de bem-estar.	1	2	3	4	5
14. Porque melhora as festas e celebrações.	1	2	3	4	5
15. Porque se sente mais auto-confiante e mais seguro de si.	1	2	3	4	5
16. Para celebrar ocasiões especiais com os amigos.	1	2	3	4	5
17. Para esquecer os seus problemas.	1	2	3	4	5
18. Porque é divertido.	1	2	3	4	5
19. Para que gostem de si.	1	2	3	4	5
20. Para que não se sinta posto de lado.	1	2	3	4	5

TESTE DE IDENTIFICAÇÃO DAS DESORDENS PELO CONSUMO DE ÁLCOOL

(Adaptação de J. A. Ferreira, L. Almeida, A. Leitão, J. S. Martins & M. S. Coelho, 2010)

Por favor, faça um círculo à volta da resposta que considera ser para si a mais correcta.

1. Com que frequência consome bebidas alcoólicas?

Nunca	Uma vez por mês ou menos	Duas a quatro vezes por mês	Duas a três vezes por semana	Quatro ou mais vezes por semana
-------	-----------------------------	--------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

2. Num dia normal, em que decide beber, quantas bebidas alcoólicas consome?

Uma ou duas	Três ou quatro	Cinco ou seis	Sete a nove	Dez ou mais
-------------	----------------	---------------	-------------	-------------

3. Com que frequência consome seis ou mais bebidas alcoólicas numa ocasião?

Nunca	Menos que uma vez por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos ou quase todos os dias
-------	------------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

4. Com que frequência, durante o ano passado, chegou à conclusão que não conseguia parar de beber, depois de ter começado?

Nunca	Menos que uma vez por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos ou quase todos os dias
-------	------------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

5. Com que frequência, durante o ano passado, não conseguiu fazer o que era esperado de si, por causa da bebida?

Nunca	Menos que uma vez por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos ou quase todos os dias
-------	------------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

6. Com que frequência, durante o ano passado, necessitou de beber logo de manhã para começar a funcionar, depois de uma noite de consumo excessivo de bebidas alcoólicas?

Nunca	Menos que uma vez por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos ou quase todos os dias
-------	------------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

7. Com que frequência, durante o ano passado, teve um sentimento de culpa ou remorsos depois de beber?

Nunca	Menos que uma vez por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos ou quase todos os dias
-------	------------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

8. Com que frequência, durante o ano passado, foi incapaz de se lembrar do que tinha acontecido na noite anterior por ter bebido em excesso?

Nunca	Menos que uma vez por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos ou quase todos os dias
-------	------------------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------------

9. Já foi ferido(a) ou alguém já foi ferido(a) como resultado de você ter bebido?

Não	Sim, mas não no ano passado	Sim, durante o ano passado
-----	--------------------------------	-------------------------------

10. Tem alguém na família, um amigo, médico ou outro profissional de saúde que se tenha mostrado preocupado com o seu consumo de bebidas alcoólicas ou tenha sugerido que bebesse menos?

Não	Sim, mas não no ano passado	Sim, durante o ano passado
-----	--------------------------------	-------------------------------

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NOS JOVENS ADULTOS

(Adaptação de J. A. Ferreira, L. Almeida, A. Leitão, 2008)

Apresenta-se uma lista de situações que, por vezes, acontecem às pessoas, durante ou depois de terem consumido bebidas alcoólicas. Ao lado de cada item, apresentado em baixo, marque com (X), na coluna do SIM ou do NÃO, para indicar se esse item descreve algo que lhe aconteceu no último ano.

No último ano...		SIM	NÃO
1.	Senti ressaca (dores de cabeça, enjoos) na manhã após ter bebido em excesso.		
2.	Corri riscos estúpidos quando bebi em excesso.		
3.	Não fui capaz de me lembrar do que fiz, durante longos períodos de tempo, quando bebi em excesso.		
4.	A qualidade do meu desempenho no trabalho ou nos estudos foi prejudicada por causa da bebida.		
5.	Senti-me com menos energia ou senti-me cansado(a) depois de ter bebido em excesso.		
6.	O consumo excessivo de álcool levou-me a situações sexuais que mais tarde lamentei.		
7.	Muitas vezes acabei por beber em excesso em noites nas quais tinha planeado não beber.		
8.	A minha aparência física alterou-se devido ao consumo exagerado de álcool.		
9.	Quando bebi em excesso, fiz ou disse coisas embaraçosas.		
10.	Senti-me muito enjoado(a) ou vomitei depois de ter bebido em excesso.		
11.	Faltei ao trabalho ou às aulas por causa do consumo em excesso de álcool, ressaca ou alguma doença provocada pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas.		
12.	Quando alcoolizado(a), fiz coisas impulsivas que mais tarde lamentei.		
13.	Estou com peso a mais, por causa do consumo excessivo de álcool.		
14.	Acordei num local inesperado depois de ter bebido álcool em excesso.		
15.	Tenho passado demasiado tempo a beber.		
16.	Tenho-me sentido mal comigo próprio, devido ao meu consumo excessivo de bebidas alcoólicas.		
17.	O meu consumo abusivo de bebidas alcoólicas tem criado problemas na relação com o meu namorado(a) ou esposo(a), pais ou outros familiares próximos.		
18.	Senti necessidade de tomar uma bebida alcoólica logo ao levantar-me (antes do pequeno almoço).		
19.	Já conduzi um carro quando sabia que tinha bebido em excesso para o poder conduzir com segurança.		
20.	Negligenciei obrigações em relação à família, trabalho ou escola por causa da bebida.		
21.	Tive muitas vezes dificuldade em controlar a quantidade de álcool que bebi.		
22.	Fiquei meio inconsciente de tanto beber.		
23.	Tornei-me muito rude, detestável ou insultuoso depois de consumir bebidas alcoólicas.		
24.	Descobri que precisava de beber maior quantidade de álcool para sentir algum efeito, ou que já não conseguia sentir-me meio zozzo ou bêbado com a mesma quantidade de bebidas alcoólicas que costumava tomar.		

QEA – III

(Adaptação de J. A. Ferreira, J. S. Martins & M. S. Coelho, 2010)

As páginas que se seguem contêm afirmações acerca dos efeitos do álcool. Leia cada uma das afirmações com atenção e responda de acordo com os seus próprios pensamentos, sentimentos e crenças acerca do álcool. Estamos interessados em saber o que pensa sobre o álcool, independentemente daquilo que os outros possam pensar.

Se acha que a afirmação é verdadeira, ou na maioria das vezes verdadeira, ou verdadeira algumas vezes, assinale a palavra “**Concordo**”. Se acha que afirmação é falsa ou na maioria das vezes falsa, assinale a palavra “**Discordo**”.

Quando as afirmações se referem ao consumo de álcool, pode pensar em termos do consumo de qualquer tipo bebida alcoólica (por ex., cerveja, vinho, uísque, licor, vodka, gin ou *cocktails*). Tenha ou não tido experiências recentes de consumo de bebidas alcoólicas, responda de acordo com as suas crenças acerca do álcool. Note que é importante que responda a todos os itens.

Comece a responder na questão n.º 1.

Por favor, responda de forma honesta. Lembramos que as suas respostas são confidenciais.

RESPONDA A ESTES ITENS DE ACORDO COM O QUE ACREDITA SER VERDADE SOBRE O ÁLCOOL

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

1.	O álcool pode alterar a minha personalidade.	Concordo	Discordo
2.	Beber ajuda a que me sinta da maneira que quero sentir-me.	Concordo	Discordo
3.	Algumas bebidas alcoólicas têm um sabor agradável, purificante e muito apetecível.	Concordo	Discordo
4.	O álcool faz-me sentir feliz.	Concordo	Discordo
5.	Beber proporciona algum conforto em ocasiões sociais.	Concordo	Discordo
6.	Bebidas doces, “cocktails” sabem bem.	Concordo	Discordo
7.	Quando bebo, é mais fácil abrir-me e expressar os meus sentimentos.	Concordo	Discordo
8.	O tempo passa rapidamente quando estou a beber.	Concordo	Discordo
9.	As mulheres ficam mais desinibidas sexualmente quando bebem.	Concordo	Discordo
10.	Beber faz-me sentir corado.	Concordo	Discordo
11.	Quando bebo, tenho uma sensação de poder, como se pudesse influenciar os outros a fazerem o que eu quero.	Concordo	Discordo
12.	Beber aumenta a agressividade masculina.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO
COM AS SUAS ACTUAIS CRENÇAS PESSOAIS**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

13.	O álcool deixa as minhas fantasias fluírem mais facilmente.	Concordo	Discordo
14.	Beber dá-me mais confiança em mim próprio.	Concordo	Discordo
15.	Beber faz-me sentir bem.	Concordo	Discordo
16.	Sinto-me mais criativo depois de ter estado a beber.	Concordo	Discordo
17.	Consumir algumas bebidas alcoólicas é uma boa maneira de celebrar uma ocasião especial.	Concordo	Discordo
18.	Consigo defender um ponto de vista de forma mais resoluta depois de ter consumido algumas bebidas alcoólicas.	Concordo	Discordo
19.	Quando estou a beber, sinto-me mais livre para ser eu próprio e para fazer o que quiser.	Concordo	Discordo
20.	Beber torna mais fácil concentrar-me nas boas sensações que tenho nesse momento.	Concordo	Discordo
21.	O álcool permite-me ser mais assertivo.	Concordo	Discordo
22.	Quando me sinto "alegre" por ter bebido, tudo me parece melhor.	Concordo	Discordo
23.	Uma ou duas bebidas fazem sobressair o meu sentido de humor.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO
EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

24.	Se me sinto nervoso com a possibilidade de ter relações sexuais, o álcool faz-me sentir melhor.	Concordo	Discordo
25.	Beber alivia a sensação de "não ter nada para fazer".	Concordo	Discordo
26.	Parece-me ser mais fácil conversar com pessoas do sexo oposto depois de ter bebido algumas bebidas.	Concordo	Discordo
27.	Depois de algumas bebidas sinto-me menos inibido sexualmente.	Concordo	Discordo
28.	Beber dá-me prazer porque é agradável juntar-me a pessoas que estão a divertir-se.	Concordo	Discordo
29.	Eu gosto do sabor de certas bebidas alcoólicas.	Concordo	Discordo
30.	Se alguma coisa me faz sentir constrangido, "beber uns copos" faz-me sentir melhor.	Concordo	Discordo
31.	Os homens são mais amigáveis quando bebem.	Concordo	Discordo
32.	Se tiver bebido, é-me mais fácil conhecer pessoas novas.	Concordo	Discordo
33.	Depois de algumas bebidas, é mais fácil arranjar confusão.	Concordo	Discordo
34.	O álcool pode eliminar sentimentos de inferioridade.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM
AS SUAS ACTUAIS CRENÇAS PESSOAIS**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

35.	O álcool torna as mulheres mais sensuais.	Concordo	Discordo
36.	Se “beber uns copos”, é mais fácil expressar os meus sentimentos.	Concordo	Discordo
37.	Sinto-me menos incomodado por problemas físicos depois de algumas bebidas.	Concordo	Discordo
38.	O álcool faz com que precise de menos atenção dos outros do que normalmente preciso.	Concordo	Discordo
39.	O álcool faz-me falar sem rodeios, dizer o que me “vem à cabeça”.	Concordo	Discordo
40.	Depois de algumas bebidas, sinto-me mais auto-confiante do que o habitual.	Concordo	Discordo
41.	Depois de algumas bebidas não me preocupo tanto com o que as outras pessoas pensam de mim.	Concordo	Discordo
42.	Quando bebo, não me considero totalmente responsável pelo meu comportamento.	Concordo	Discordo
43.	O álcool permite divertir-me mais nas festas.	Concordo	Discordo
44.	Qualquer situação que exija um estilo relaxado pode ser facilitada através do consumo de álcool.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO
EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

45.	Beber faz com que o futuro pareça mais risonho.	Concordo	Discordo
46.	Não estou tão tenso se estiver a beber.	Concordo	Discordo
47.	Depois de ter “bebido uns copos” sinto-me, com frequência, mais sensual e atraente.	Concordo	Discordo
48.	Numa situação social, beber algumas bebidas ajuda-me a relaxar.	Concordo	Discordo
49.	Bebo quando me estou a sentir zangado.	Concordo	Discordo
50.	Beber sozinho ou com outra pessoa faz-me sentir calmo e sereno.	Concordo	Discordo
51.	Depois de algumas bebidas, sinto-me corajoso e mais capaz de lutar.	Concordo	Discordo
52.	Beber pode fazer com que me sinta mais satisfeito comigo próprio.	Concordo	Discordo
53.	Há mais camaradagem num grupo de pessoas que tenham estado a beber.	Concordo	Discordo
54.	Os meus sentimentos de isolamento e alienação diminuem quando bebo.	Concordo	Discordo
55.	Algumas bebidas fazem com que sinta menos contacto com o que se está a passar à minha volta.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO
EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

56.	O álcool torna-me mais tolerante com pessoas de que não gosto.	Concordo	Discordo
57.	O álcool ajuda-me a dormir melhor.	Concordo	Discordo
58.	Beber aumenta a agressividade feminina.	Concordo	Discordo
59.	Torno-me melhor parceiro sexual depois de algumas bebidas.	Concordo	Discordo
60.	As mulheres falam mais depois de terem bebido algumas bebidas.	Concordo	Discordo
61.	O álcool diminui a tensão muscular.	Concordo	Discordo
62.	O álcool faz com que me preocupe menos.	Concordo	Discordo
63.	Algumas bebidas tornam mais fácil falar com os outros.	Concordo	Discordo
64.	Depois de algumas bebidas fico, normalmente, mais bem-disposto.	Concordo	Discordo
65.	O álcool parece magia.	Concordo	Discordo
66.	As mulheres têm orgasmos mais facilmente se tiverem estado a beber.	Concordo	Discordo
67.	Por vezes, beber é como ter a permissão para esquecer os problemas.	Concordo	Discordo
68.	Beber ajuda-me a sair de um estado depressivo.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO
EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

69.	Depois de beber uma ou duas bebidas, sinto-me carinhoso e a partilhar mais com os outros.	Concordo	Discordo
70.	O álcool diminui os meus sentimentos de culpa de não trabalhar.	Concordo	Discordo
71.	Depois de beber, sinto-me com mais coordenação motora.	Concordo	Discordo
72.	O álcool torna-me mais interessante.	Concordo	Discordo
73.	Algumas bebidas fazem-me sentir menos tímido.	Concordo	Discordo
74.	Quando estou tenso ou ansioso, beber algumas bebidas faz-me sentir melhor.	Concordo	Discordo
75.	O álcool permite-me adormecer mais facilmente.	Concordo	Discordo
76.	Se estiver com receio, o álcool diminui os meus medos.	Concordo	Discordo
77.	Uma ou duas bebidas fazem-me sentir mais desperto ou fisiologicamente excitado.	Concordo	Discordo
78.	O álcool pode actuar como um analgésico, isto é, pode diminuir a dor.	Concordo	Discordo
79.	Gosto mais de ter relações sexuais se tiver consumido álcool.	Concordo	Discordo
80.	Sou mais romântico quando bebo.	Concordo	Discordo

81.	Sinto-me mais masculino/feminina depois de ter consumido algumas bebidas.	Concordo	Discordo
82.	Quando me estou a sentir anti-social beber torna-me mais "integrado".	Concordo	Discordo
83.	O álcool faz-me sentir melhor fisicamente.	Concordo	Discordo
84.	Às vezes, quando bebo sozinho ou com outra pessoa, é fácil sentir-me confortável e romântico.	Concordo	Discordo
85.	Quando bebo, sinto-me uma pessoa mais despreocupada.	Concordo	Discordo
86.	Beber torna os encontros com os amigos mais divertidos.	Concordo	Discordo
87.	O álcool torna mais fácil esquecer sentimentos negativos.	Concordo	Discordo
88.	Depois de algumas bebidas, estou mais aberto ao envolvimento sexual.	Concordo	Discordo
89.	Se estiver com frio, algumas bebidas dão-me uma sensação de calor.	Concordo	Discordo

RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

90.	É mais fácil agir de acordo com os meus sentimentos depois de algumas bebidas.	Concordo	Discordo
91.	O meu desejo sexual aumenta quando bebo.	Concordo	Discordo
92.	Uma ou duas bebidas tornam-me mais extrovertido.	Concordo	Discordo
93.	Uma ou duas bebidas podem-me fazer sentir mais alerta.	Concordo	Discordo
94.	O álcool diminui a minha hostilidade.	Concordo	Discordo
95.	O álcool faz-me sentir mais próximo das pessoas.	Concordo	Discordo
96.	Tendo a ser menos auto-crítico quando tenho algo alcoólico para beber.	Concordo	Discordo
97.	Parece-me que conversar com membros do sexo oposto é mais fácil depois de algumas bebidas.	Concordo	Discordo
98.	Beber faz-me sentir corado.	Concordo	Discordo
99.	É mais fácil lembrar-me de histórias engraçadas ou piadas se tiver bebido.	Concordo	Discordo
100.	Depois de algumas bebidas, sou menos submisso em relação àqueles que estão em posições de autoridade.	Concordo	Discordo
101.	O álcool torna-me mais falador.	Concordo	Discordo
102.	Sou mais romântico quando bebo.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO
EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

103.	Os homens podem ter orgasmos mais facilmente se tiverem bebido.	Concordo	Discordo
104.	Tomar uma ou duas bebidas é bastante refrescante depois de actividade física intensa.	Concordo	Discordo
105.	O álcool permite divertir-me mais nas festas.	Concordo	Discordo
106.	Consigo ser mais persuasivo se tiver consumido algumas bebidas.	Concordo	Discordo
107.	Beber faz com que as pessoas se sintam mais à vontade em situações sociais.	Concordo	Discordo
108.	O álcool ajuda-me a dormir melhor.	Concordo	Discordo
109.	Depois de uma ou duas bebidas, não sinto tanto as dores musculares ou outras.	Concordo	Discordo
110.	As mulheres são mais amigáveis depois de algumas bebidas.	Concordo	Discordo
111.	O álcool faz com que me preocupe menos.	Concordo	Discordo
112.	O álcool torna mais fácil agir de forma impulsiva ou tomar decisões rapidamente.	Concordo	Discordo
113.	O álcool faz-me sentir menos tímido.	Concordo	Discordo
114.	O álcool faz com que tolere melhor pessoas de que não gosto.	Concordo	Discordo

**RESPONDA DE ACORDO COM AQUILO
EM QUE ACREDITA NESTE MOMENTO**

Assinale (X) *Concordo* ou *Discordo* de acordo com aquilo em que acredita

115.	O álcool faz com que precise de menos atenção dos outros do que habitualmente.	Concordo	Discordo
116.	Tomar uma ou duas bebidas permite-me abrandar o ritmo, fazendo com que não me sinta tão apressado ou pressionado.	Concordo	Discordo
117.	Sinto-me com mais desejo sexual depois de algumas bebidas.	Concordo	Discordo
118.	O álcool faz-me sentir melhor fisicamente.	Concordo	Discordo
119.	Ter uma bebida na minha mão pode fazer-me sentir seguro numa situação social difícil.	Concordo	Discordo
120.	Quando estou a beber, tudo parece mais engraçado ou, pelo menos, rio-me mais.	Concordo	Discordo

DDQ – R

Altura _____ Peso ____ kg

INSTRUÇÕES PARA REGISTRAR O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS DURANTE UMA SEMANA TÍPICA

UTILIZANDO O REGISTO SEMANAL ABAIXO APRESENTADO, POR FAVOR, INDIQUE O NÚMERO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS CONSUMIDAS E O TEMPO QUE PASSOU A BEBER DURANTE UMA “SEMANA NORMAL” NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

Primeiro, pense numa semana que tenha sido *normal para si* nos *últimos 30 dias*. (Onde é que esteve? O que fez durante essa semana? Foi para o trabalho ou para a Faculdade? etc.). Tente lembrar-se com a maior precisão possível, *quantas* bebidas e *durante quanto tempo* é que bebeu numa “semana normal” nos últimos 30 dias.

Para cada dia da semana, preencha na coluna de cima o **número de bebidas alcoólicas que consumiu naquele dia** e preencha na coluna de baixo o **número de horas que passou a beber nesse mesmo dia**.

Nota: É considerada uma bebida alcoólica uma cerveja com 33 cl (isto é, a maior parte das garrafas e/ou latas de cerveja), um copo de vinho com 16 cl (um copo de vinho normal) ou um copo de *shot* (0,30 dl). Apesar destas bebidas terem diferentes graduações, os copos habitualmente usados tem idêntica quantidade de álcool (isto é, 12 a 16 gramas de álcool puro, aproximadamente). Lembre-se que algumas bebidas têm mais álcool que um *shot*. Por exemplo, um “Long Island Ice Tea”, bebida composta por Vodka, Gin, Bacardi e Tequilla, tem uma equivalência de 4 *shots* e, portanto, equivalente a 4 bebidas.

SEMANA NORMAL NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Dia da semana	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Número de bebidas alcoólicas							
Número de horas a beber							

**INSTRUÇÕES PARA REGISTRAR A INGESTÃO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS
DURANTE A SEMANA EM QUE BEBEU MAIS**

UTILIZANDO O REGISTO SEMANAL ABAIXO APRESENTADO, POR FAVOR, INDIQUE O NÚMERO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS CONSUMIDAS E O TEMPO QUE PAS-
SOU A BEBER DURANTE A SEMANA EM QUE BEBEU MAIS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

Primeiro, pense numa semana em que *mais consumiu álcool* nos últimos 30 dias. (Onde é que esteve? O que fez durante essa semana? Foi para o trabalho ou para a Faculdade? etc.). Tente lembrar-se com a maior precisão possível, *quantas bebidas e durante quanto tempo* é que bebeu na semana em que *consumiu mais quantidade de álcool*, nos últimos 30 dias.

Para cada dia da semana, preencha na coluna de cima o **número de bebidas alcoólicas que consumiu naquele dia** e preencha na coluna de baixo o **número de horas que passou bebendo** nesse mesmo dia.

Nota: É considerada uma bebida alcoólica uma cerveja com 33 cl (isto é, a maior parte das garrafas e/ou latas de cerveja), um copo de vinho com 16 cl (um copo de vinho normal) ou um copo de *shot* (0,30 dl). Apesar destas bebidas terem diferentes graduações, os copos habitualmente usados tem idêntica quantidade de álcool (isto é, 12 a 16 gramas de álcool puro, aproximadamente). Lembre-se que algumas bebidas têm mais álcool que um *shot*. Por exemplo, um "Long Island Ice Tea", bebida composta por Vodka, Gin, Bacardi e Tequilla, tem uma equivalência de 4 *shots* e, portanto, equivalente a 4 bebidas.

SEMANA EM QUE BEBEU MAIS NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Dia da semana	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Número de bebidas alcoólicas							
Número de horas a beber							

Nos últimos 30 dias, quantas bebidas alcoólicas consumiu, em média, numa só ocasião? _____

Nos últimos 30 dias, qual foi o maior número de bebidas alcoólicas que consumiu numa só ocasião? _____

Nessa ocasião, durante quantas horas esteve a consumir bebidas alcoólicas? _____

Nas últimas duas semanas, quantas vezes consumiu 5 ou mais bebidas alcoólicas num determinado lugar (no caso de ser homem) ou 4 ou mais (no caso de ser mulher)? _____

**POR FAVOR, CERTIFIQUE-SE DE QUE TUDO FOI PREENCHIDO.
MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**