



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

João Filipe Malaquias Barreto Tavares Valério

**AUTOENGANO, CONFORMIDADE E ALCOOLISMO:
IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS
PADRÕES DE CONSUMO DE ÁLCOOL DOS
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

**Dissertação no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde –
Psicopatologia e Psicoterapias Dinâmicas orientada pelo Professor Doutor
Rui Paixão e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da
Educação da Universidade de Coimbra.**

Outubro de 2021
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação
da Universidade de Coimbra

AUTOENGANO, CONFORMIDADE E ALCOOLISMO: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS PADRÕES DE CONSUMO DE ÁLCOOL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

João Filipe Malaquias Barreto Tavares Valério

Dissertação de Mestrado na área científica de Psicologia Clínica e da Saúde – Psicopatologia e Psicoterapias Dinâmicas orientada pelo Professor Doutor Rui Paixão e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Outubro de 2021

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Rui Paixão, pelos conhecimentos, disponibilidade e apoio prestados ao longo do ano.

À minha mãe, pela eterna compreensão, paciência e convicção na minha asserção (nem sempre convincente) de que não é (só) um canudo que definirá o futuro.

À minha avó, por tudo.

Ao meu pai e ao meu avô, que me viram a entrar, mas não me puderam ver a sair.

À Bárbara, pelo apoio médico *online* pontual.

Ao Gui, que também é bacano quando quer.

Ao Pedro, que mesmo ajudando dificultou.

À Panta, por ser um bocado igual a mim.

Ao SICAD, pela experiência.

Ao CITAC, por me catapultar de volta para a vida.

Aos amigos que, afinal, “levo comigo para a vida”. Aos que não conseguiram sair do bar, estarei cá fora à espera.

À Marinha Grande e aos meus conterrâneos (2430).

Ao Sr. Timóteo.

Resumo

Autoengano, Conformidade e Alcoolismo: Impacto da Pandemia de COVID-19 nos Padrões de Consumo de Álcool dos Estudantes Universitários

Esta dissertação visa explorar os comportamentos de consumo de álcool dos estudantes universitários considerando alguns indicadores psicopatológicos e a sua relação com o contexto pandémico. Para o efeito, considerou-se a possível relação entre os motivos para beber (Cooper, 1994) e o consumo de álcool, bem como a existente entre os níveis de autoengano e o consumo de álcool antes e durante o primeiro confinamento. Procurou-se avaliar, também, a possível relação entre a desejabilidade social e o autoengano. A amostra utilizada ($N = 174$) é composta por estudantes universitários ($n = 111$) e não-estudantes ($n = 63$), com idades entre os 18 e os 36 anos ($M = 24.17$, $DP = 3.79$). O protocolo é composto pelas seguintes escalas de autorresposta: *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), *Drinking Motives Questionnaire – Revised* (DMQ-R), *Self-Deception Questionnaire – 12* (SDQ-12), *Brief Symptom Inventory – 18* (BSI-18) e a Escala de Desejabilidade Social de 20 Itens (EDS-20). Em conclusão, evidenciam-se relações significativas entre a ansiedade e os motivos “*Coping*” ($\rho = .29$) e “*Conformidade*” ($\rho = .23$), bem como um pequeno valor preditivo do motivo “*Aprimoramento*” sobre o consumo de álcool durante o primeiro confinamento ($R^2_a = .14$). Os estudantes reportam um consumo menor de álcool durante este período, embora apresentem maior ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: Autoengano, Álcool, Vida Académica, COVID-19, Motivos para Beber

Abstract

Self-Deception, Conformity and Alcoholism: Effects of the COVID-19 Pandemic on College Students' Drinking Patterns

The aim of this dissertation is to explore college students' alcohol-related behaviors when considering some psychopathological indicators and their relationship with the COVID-19 pandemic. As such, the possible relationship between drinking motives (Cooper, 1994) and alcohol abuse was considered, as well as the one between self-deception levels and alcohol use during the first quarantine period of the pandemic. The relationship between social desirability and self-deception was also examined. The sample (N = 174) is comprised of college students (n = 111) and non-students (n = 63), with ages ranging from 18 to 36 years old (M = 24.17, SD = 3.79). The protocol includes the following self-report scales: Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), Drinking Motives Questionnaire – Revised (DMQ-R), Self-Deception Questionnaire – 12 (SDQ-12), Brief Symptom Inventory – 18 (BSI-18), and Social Desirability Scale (EDS-20). In conclusion, there were statistically significant associations found between anxiety and “Coping” ($p = .29$) and “Conformity” ($p = .23$) motives, as well as a small predictive power between the “Enhancement” motive and alcohol use during the first quarantine period ($R^2_a = .14$). College students reported consuming less alcohol during this period than their non-student counterparts, although they report more anxiety.

KEYWORDS: *Self-Deception, Alcohol, College Life, COVID-19, Drinking Motives*

Índice

Introdução	1
1. Enquadramento Teórico	4
1.1. Alcoolismo	4
1.2. Modelos Motivacionais	5
1.3. Ansiedade e o Modelo Psicanalítico	6
1.4. Autoengano, Mistificação e Manipulação	8
1.5. Consumo de Álcool no Contexto Universitário	9
1.6. Impacto Geral da Pandemia na Saúde Psicológica e nos Hábitos de Consumo de Álcool	12
2. Objetivos	15
3. Metodologia	16
3.1. Amostra	16
3.2. Instrumentos	19
3.3. Procedimentos de Investigação	21
3.4. Procedimentos Estatísticos	21
4. Resultados	23
5. Discussão	27
Conclusão	31
Bibliografia	32

Introdução

A história do álcool é a história da Humanidade. A curiosidade e o desejo pelo “entorpecimento”, no seu sentido mais amplo, acompanha a nossa espécie desde que colocámos nos nossos corpos, pela primeira vez, o produto fermentado de uma qualquer fruta ou um fungo de aspeto dúbio; ou quando, por acaso ou por iniciativa própria, descobrimos as propriedades “místicas” de certas plantas aquando da sua combustão. Num mundo primitivo e assustador, onde a Natureza se apresenta simultaneamente como geradora de vida e a maior ameaça à integridade da mesma (sem nunca fornecer uma explicação satisfatória para tal ambiguidade), afigurou-se proveitoso atribuir uma conotação “religiosa” – ou, pelo menos, parcialmente separada do plano da realidade - a estas plantas e os seus efeitos. Não é incomum ouvir relatos de sujeitos que “foram ao inferno e voltaram” após uma experiência com *psilocibina*, *Ayahuasca* ou LSD. Muitos outros preferem referir-se ao “céu”, embora isso se possa dever à discrepância nas definições individuais daquilo que constitui uma experiência agradável. De qualquer forma, creio ser inevitável que, dotados de conhecimentos arcaicos acerca do funcionamento do aparelho mental e do mundo, os nossos antepassados tendessem a ver estas experiências transcendentais como visões ou comunicações divinas, “portais” para outras dimensões ou, simplesmente, como uma forma eficaz de uniformizar os estados de espírito do grupo - talvez, por isso, seja tão aborrecido “aturar” a embriedade dos outros quando se passou a noite a beber água. O grupo, tal como o sujeito, procura a homeostasia.

Do álcool como combustível festivo à canábica como criadora de revolucionários pontuais, passando pelos psicadélicos xamânicos da América Latina (e as tentativas sintéticas do Ocidente de atingir um qualquer *Nirvana* patologicamente idealizado) e os estimulantes indiretamente espelhados nos ecrãs gigantes de *Wall Street*, a intoxicação acompanha a experiência humana e, particularmente, a sua ritualidade, quase desde que há registo. Podemos ir mais longe: o nosso antropocentrismo impele-nos a esquecer que não somos a única espécie com algum tipo de inteligência/tendência autodestrutiva neste planeta: os primatas (e até os elefantes!), mediante o processo de fermentação da fruta, procuram e usufruem de leves intoxicações. Os golfinhos, de aspeto ilusoriamente inocente, não deixam passar ao lado a oportunidade de “brincar” com peixes-balão que, quando aticados, libertam uma substância com propriedades psicadélicas que faz o deleite destes cetáceos. Como exemplo doméstico, podemos observar, também, a relação única dos gatos com a (aptamente intitulada) *erva-dos-gatos*, que os coloca num frenesim bipolar que vai do êxtase à letargia total.

Na verdade, não é sequer necessário falar de substâncias psicotrópicas para nos referirmos à nossa atração pelo torpor. Quem nunca, enquanto criança, rodopiou no mesmo sítio até cair?

Caindo, desata a rir com os amigos, promovendo a libertação de neurotransmissores específicos que, pelo seu valor de reforço, fortalecem as relações humanas e o desejo de repetir este comportamento. Evidentemente, os fatores químicos inerentes a estas substâncias colocam-nas num patamar classificativo claramente distinto das brincadeiras infantis. É difícil conceber a existência de alguém que, na posse total das suas faculdades mentais, opte por rodopiar como forma de lazer, e muito menos que faça disso um hábito; ou que, num estupor rotativo, coloque de parte as suas obrigações profissionais e/ou sociais como forma de potenciar e perpetuar uma infrutífera “caça ao dragão” (expressão comumente utilizada por consumidores de heroína para descrever a busca pela “moca” da primeira experiência).

Os efeitos, disponibilidade e conotações atribuídas às diferentes drogas são, também, dependentes da cultura observada. Referiu-se, anteriormente, o consumo anedoticamente documentado de cocaína por parte dos corretores de *Wall Street*. Curiosamente, os primeiros registos acerca do consumo da folha de coca sugerem que, três mil anos antes de Cristo, a população Inca a utilizava como forma de acelerar o batimento cardíaco e a respiração – algo crucial de modo a contrariar os efeitos resultantes da rarefação do ar nas montanhas. No Perú, era utilizada somente durante cerimónias religiosas. No entanto, a cocaína, com o propósito recreativo que atualmente lhe atribuímos, apenas foi extraída da folha de coca em meados do século XIX, graças aos avanços na área da química. E é nesta “versão ocidentalizada” da droga que se coloca, um século mais tarde, a conotação “festiva” por que hoje é conhecida. O apelo desta substância em particular mudou drasticamente ao longo dos tempos, tendo sido amplamente glorificada e retratada no *zeitgeist* de várias culturas como um sinalizador de posses financeiras e uma atitude “descontraída”, ou “fixe” – pelo menos para quem tenha já uma predisposição para assim interpretar estas histórias modernas. Quiçá movidos pelo mesmo que atrai o golfinho ao peixe-balão, os grandes realizadores de Hollywood da segunda metade do século passado, contadores de histórias das massas, foram conhecidos pelo contacto próximo com esta substância; será, talvez, por um movimento defensivo de negação e autoengano que procuraram sublimar as racionalizações da própria dependência através de produções milionárias sobre a sua droga de eleição. Apesar de tudo, o público (cuja esmagadora maioria não será dependente de substâncias ilícitas) parece demonstrar um certo fascínio por estes temas, seja pela componente criminosa/de risco ou por uma espécie de curiosidade mórbida acerca dos efeitos (bons e maus) do consumo – abra-se o serviço de *streaming* mais próximo e constate-se a quantidade considerável de filmes, séries e documentários acerca de cocaína, canábis, heroína e o crime que as circunda... peças de entretenimento que desafiam a nossa visão linear da vida e do psiquismo, das motivações humanas e das regras, sem que tenhamos de confrontá-las diretamente.

Analogamente, a própria cultura e as plataformas de *media* comportam e produzem, também, conteúdo acerca de uma das drogas mais nocivas a nível pessoal, familiar e social a que podemos ter acesso: o álcool. A diferença entre a cocaína e o álcool é subtil: a primeira é o ator Al Pacino no filme *Scarface* – a cocaína é poder, dinheiro, desejo, sexo e, derradeiramente, a perdição; o álcool é Sean Connery, James Bond, Marilyn Monroe: copo de uísque caro na mão,

confortavelmente recostados na poltrona, exaltando um nível de classe inatingível para o mortal comum. Aliás, parece que quanto mais uísque bebem, mais elegantes e eloquentes se tornam. No fundo, o álcool *também* é poder, dinheiro, desejo, sexo – sem que a valência destes termos assuma uma conotação necessariamente negativa. O *poder* e o *sexo*, em particular, são desejos facilmente associados aos mais variados produtos, desde as bebidas alcoólicas ao tabaco, automóveis, marcas de vestuário, e até ocupações profissionais e papéis sociais – onde se incluem as práticas tipicamente associadas à praxe académica, ainda que não lhe sejam exclusivas. A forma como o álcool é retratado nestes meios tem sido, ainda assim, profundamente modificado ao longo das últimas décadas. Atualmente, talvez seja mais comum assistir a uma comédia adolescente sobre “aventuras hilariantes” resultantes do consumo *binge* de álcool e outras substâncias, com personagens que enfatizam o *glamour* progressista de ser um *connoisseur* de canábis ou do “consumo casual” de MDMA, cocaína e outras *party drugs*. Infelizmente, o debate da origem deste *rebranding* relativamente recente das drogas e do consumidor terá de ficar para outros estudos. Assim, e reconhecendo as generalizações feitas até agora, estas representações exageradas tornam “expectável” que o corretor de *Wall Street* e o realizador de Hollywood sejam cocainómanos; que o DJ de *techno* seja “pastilhado”, que o ouvinte de *reggae* fume canábis, que o psicólogo tome benzodiazepinas, e que o Zé da Tasca não passe sem o seu bagaço matinal...

Assim sendo, *torna-se óbvio* que o caloiro tem de “beber o copo até ao fim”.

Seria necessário esclarecer a questão filosófica do livre-arbítrio antes de atribuir uma causalidade clara àquilo que leva um indivíduo a beber álcool ou a fazer recurso dele em situações mais ou menos estabelecidas como ritualísticas. A miríade de fatores genéticos, sociais e psicológicos envolvidos na adoção e perpetuação deste tipo de comportamentos (independentemente da ótica teórica que adotemos) não permitem uma análise simplificada desta relação milenar entre o Homem e a Substância – ou entre a vida e a morte. Podemos, no entanto, observar a relação entre os papéis que assumimos na sociedade, mesmo que com limites físicos e temporais bem estabelecidos, e os comportamentos/atitude que esses papéis trazem consigo. Assim, pretende-se estudar em que medida o papel social do estudante universitário influencia o consumo de risco de álcool, e quais os fatores psicológicos preponderantes para a manutenção ou exacerbação deste consumo.

No fundo, coloca-se a questão: fará sentido, no século XXI, que um dos alicerces da vida académica seja a ingestão do veneno destilado de fruta apodrecida? Quantas “camadas” de autoengano, negação e medo da rejeição serão necessárias para nos convenceremos de que a capacidade de beber uma cerveja de um só trago faz parte da nossa personalidade? Será essa uma das coisas que, como diz a canção, “levamos connosco para a vida”?

A pandemia de COVID-19, enquanto evento disruptor da vida “normal”, revela-se como uma oportunidade única para averiguar a resistência destes papéis na ausência dos *triggers* sociais que normalmente os acompanham.

Enquadramento Teórico

Alcoolismo

De acordo com a décima-primeira edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (OMS, 2019), o alcoolismo define-se como um conjunto de fenómenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso repetido de álcool, tipicamente associado à seguinte sintomatologia: forte desejo de beber (*craving*), dificuldade em controlar o consumo (não conseguir parar de beber depois de ter começado), uso continuado apesar das consequências negativas, maior prioridade dada ao uso da substância em detrimento de outras atividades e obrigações, aumento da tolerância (necessidade de doses maiores de álcool para atingir o efeito obtido com doses anteriormente inferiores, ou efeito cada vez menor com uma mesma dose da substância) e, nalguns casos, um estado de abstinência física (sudorese, tremores e ansiedade na ausência de consumo). Similarmente, a quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística Das Perturbações Mentais (DSM-5) (APA, 2013) distingue três graus de gravidade da perturbação relacionada com o consumo de álcool, com base no número de sintomas presentes no indivíduo nos últimos 12 meses: considera-se “leve” na presença de dois a três sintomas (num total de 11), “moderado” na presença de quatro a cinco sintomas e “grave” na presença de seis ou mais sintomas.

O padrão de consumo episódico excessivo, também designado de *binge drinking*, corresponde ao consumo igual ou superior a seis bebidas padrão no homem e cinco bebidas padrão na mulher, numa só ocasião, no espaço de duas horas. Nos estudantes do primeiro ano do Ensino Superior, este tipo de consumo tem tendência a aumentar no início do outono, a diminuir na época de exames e a aumentar novamente durante as pausas letivas (Borsari, Murphy, & Barnett, 2007), tais como a Queima das Fitas, Latada ou, no contexto americano, o *Spring Break*.

O consumo *binge* de álcool em Portugal é superior à média europeia (OMS, 2018). Um estudo do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD, 2017) mostra um aumento da dependência e do risco de consumo elevado. Dos 83.7% dos jovens entre os 15 e os 24 anos de idade, 49.6% consumiu em *binge*.

A compreensão deste fenómeno implica a consideração do contexto social em que ocorre. Um estudo realizado pelo *Institute of Alcohol Studies* (2007), baseado em entrevistas a jovens que consomem em *binge*, constatou que o principal incentivo para este tipo de consumo é o facto de constituir uma parte integrante do meio social em que se inserem, e em relação ao qual não tecem

um juízo negativo (são, até, apreciadores deste “estilo de vida”). De entre os motivos relatados por estes jovens para enveredar pelo *binge drinking* e embriaguez, encontram-se o divertimento, a conformidade com as normas do grupo de pares, o escape do quotidiano (“deixar-se ir”) e a procura de uma forma de se sentirem mais confiantes em situações sociais. Os episódios “de risco”, desordem e irresponsabilidade são vistos como parte integrante da embriaguez. Outro estudo (Engineer et al., 2003), focado nas atitudes e motivações dos jovens para o consumo de álcool, sugere que a maioria dos jovens consumidores de álcool possuem um forte desejo de desafiar os limites nas saídas noturnas, recorrendo a “técnicas” que exacerbem o efeito do álcool, como a mistura de bebidas e o beber rapidamente – resultando, muitas vezes, numa sobrestimação dos seus limites. Os jovens entrevistados relatam, também, sentirem uma grande influência dos pares no comportamento de *binge drinking*, tanto pela quantidade de álcool consumido como pelos comportamentos subsequentes. Parte do apelo da embriaguez em relação a este tipo de comportamentos, muitas vezes perigosos ou irresponsáveis, é a noção de que a ebriedade é uma desculpa aceitável e com o poder de desresponsabilizar o sujeito das suas ações.

Modelos motivacionais

Cox e Klinger (1988, 1990, 2004) defendem que as vidas das pessoas se organizam em redor da busca de incentivos, bem como do prazer que deles retiram.

Existem vários motivos pelos quais as pessoas consomem bebidas alcoólicas. Cox e Klinger (1988, 1990) identificam duas dimensões subjacentes aos motivos para beber, que refletem a valência (positiva ou negativa) e as fontes (internas ou externas) dos resultados que o indivíduo espera obter através do consumo de álcool. Assim, as pessoas poderão beber para obter resultados positivos (reforço positivo) ou evitar resultados negativos (reforço negativo). Além disso, o consumo pode estar associado a recompensas internas, como a manipulação ou gestão do estado emocional, ou a recompensas externas, como a aceitação social. O cruzamento destas duas dimensões revela quatro classes de motivos: (a) Aprimoramento: motivos gerados internamente e que servem de reforço positivo (beber para elevar o bem-estar ou humor positivo), (b) Social: motivos gerados externamente e que servem de reforço positivo (beber para obter ganhos sociais positivos), (c) *Coping*: motivos gerados internamente e que servem de reforço negativo (beber para reduzir ou regular emoções negativas) e (d) Conformidade: motivos gerados externamente e que servem de reforço negativo (beber para evitar censura social ou rejeição) (Cooper, 1994).

Assim, de uma forma geral, os modelos motivacionais do consumo de álcool jazem sobre duas premissas fundamentais: as pessoas bebem para obterem certos resultados por elas valorizados, e existem padrões específicos de antecedentes e consequências que caracterizam os diferentes tipos de comportamentos relacionados com o consumo de álcool, bem como as funções que o indivíduo atribui a este consumo (e o tipo de necessidades que o impelem a consumir) (Cooper, 1994). A título de exemplo, indivíduos que dependem do álcool para lidar com emoções

negativas terão, provavelmente, aprendido a fazê-lo por falta de maneiras mais saudáveis ou adaptativas de o fazer.

A utilização do álcool como mecanismo de *coping* leva a que, ao longo do tempo, ocorra uma deterioração progressiva das formas mais adaptativas de lidar com as situações, bem como a um aumento na dependência psicológica da substância como forma de satisfazer as suas necessidades (Cooper, Russell, & George, 1988). Por outro lado, os indivíduos que bebem maioritariamente por razões sociais estarão, à partida, a adotar comportamentos normativos ou por conformidade (particularmente em ambientes que propiciem ou encorajem os comportamentos associados ao consumo em grupo, como festas ou convívios académicos – o que, muitas vezes, leva a excessos categorizáveis como episódios de *binge drinking* que, pela sua contingência quase exclusiva e limitada a certos espaços físicos e temporais, acaba por não se inserir nas definições “tradicionais” de alcoolismo). Assim, de acordo com estes autores, o consumo de álcool por parte deste segmento da população não deverá ser associado a défices sociais ou de *coping*, nem à definição tradicional de alcoolismo.

Cooper (1994) conclui que os modelos motivacionais do consumo de álcool subentendem uma distinção fenomenológica entre os comportamentos motivados pelas diferentes necessidades do sujeito, colocando estes motivos em quatro categorias:

1. *Coping* (e.g., beber para lidar com emoções negativas e sentimentos de inadequação);
2. Conformidade (e.g., beber para evitar a rejeição social);
3. Aprimoramento (e.g., beber para aumentar o afeto positivo, pela sensação prazerosa);
4. Motivos sociais (e.g., beber para obter benefícios sociais – ajuda a “aproveitar a festa”).

Estes quatro motivos possuem relações diferenciadas com vários aspetos do comportamento de consumo: os motivos internos (*coping* e aprimoramento) estão associados a um consumo mais elevado de álcool, e os motivos de reforço negativo (*coping* e conformidade) estão diretamente associados a problemas relacionados com o alcoolismo, independentemente dos níveis de consumo (Stewart et al., 2006).

Ansiedade e o Modelo Psicanalítico

Nos primórdios da psicanálise, as teorias psicanalíticas sobre as adições enfatizavam a influência das pulsões prazerosas e agressivas. Freud (1915) assumia que o tratamento psicanalítico das adições era impossível, devido à dificuldade na separação do sujeito com adição do objeto da dependência. No estudo das relações entre a dependência de substâncias e aspetos do funcionamento humano, Freud afirmava que o “vício original” era o da masturbação, sendo a dependência de substâncias uma substituição e reconstrução desta dependência. Loose (2006) afirma que Freud reconhecia que a adição – de forma semelhante à masturbação – é uma forma de busca do prazer sem a necessidade de se relacionar com o outro, dado que a relação humana possui elementos de risco e imprevisibilidade, dando origem ao medo. Argumenta, também, que a adição

se poderá dever à fixação na fase oral do desenvolvimento psicosssexual, ou a regressão a esta fase. A adição é, também, um estado mental em que não existe objeto humano; o álcool parece ser o objeto do amor do sujeito quando, na realidade, é o próprio *self* o objeto de desejo e amor (Ramos, 2004).

As perspetivas contemporâneas englobam um espectro mais amplo dos fatores envolvidos nas adições, compreendendo os estados aditivos como formas de controlar a dor intolerável proveniente dos afetos (Bower et al., 2013). Esta “dor intolerável”, muitas vezes reduzida ao termo “ansiedade”, é uma força motriz na teoria psicanalítica contemporânea. É descrita como a sinalização de uma ameaça que, por vezes, pode assoberbar o ego. Quando a ansiedade se torna insuportável, o indivíduo recorre a mecanismos de defesa como a negação, evitamento, racionalização, regressão ou projeção (Thombs, 2006). No caso do abuso de substâncias, a negação e o autoengano (conceitos que serão abordados posteriormente) têm um papel de destaque.

Segundo a perspetiva psicanalítica de Thombs (2006), o abuso de substâncias serve de defesa contra a ansiedade. O consumidor abusa de álcool ou outras drogas de forma a proteger-se contra a ansiedade e/ou outras emoções dolorosas ou assoberbantes, como solidão ou depressão. Um dos acrónimos utilizados em círculos de apoio à dependência é H-A-L-T (*Hungry – Angry – Lonely – Tired*), servindo de “apelo” à consciência das necessidades básicas que poderão estar a contribuir para uma recidiva.

Dodes (2011) identifica alguns estudos que defendem a natureza exclusivamente psicológica das adições (por exemplo: Burton, 2005; Director, 2002, 2005; Dodes, 1990, 1996, 2002, 2003, 2009; Khantzian, 1999, 2003; Mann, 2002; Petrucelli & Stuart, 2001; Waska, 2006). Uma das vantagens a considerar na abordagem psicanalítica é a observação sistemática de um único paciente, assegurando um nível de conhecimento mais aprofundado. A forma interpessoal e dinâmica com que se estabelece a relação terapêutica neste modelo oferece um ponto de vista privilegiado para a doença das dependências. Johnson (2010) propõe uma nosologia da adição baseada na neuropsicodinâmica: nesta conceptualização, a dependência psicológica é um estilo de carácter definido por uma resposta repetitiva e estereotipada à adição, manifestada através de comportamentos compulsivos. Dodes (1996) afirma que, subjacente à natureza compulsiva da adição, existe uma ilusão de controlo na “decisão” de sucumbir ao ato aditivo – quando o indivíduo “decide” recorrer a esse comportamento, passa a sentir-se menos desamparado, reforçando a sensação de que possui controlo sobre os estados afetivos que pretende eliminar ou afastar. Na classificação de Dodes (2011), quando o deslocamento da raiva para o desamparo se expressa através do consumo de álcool, a adição é o alcoolismo. Quando o deslocamento da raiva para o desamparo se expressa através do vício no jogo, por exemplo, a adição é o vício no jogo.

Autoengano, Mistificação e Manipulação

A mentira e o autoengano (ou “engano inconsciente”) são inerentes à condição humana (Sirvent et al., 2011). O autoengano resulta de vieses no processamento de informação, que priorizam *inputs* favoráveis à ideia que o indivíduo tem (ou quer ter) de si mesmo (Martínez-Gonzalez et al., 2016). Assim, pode considerar-se uma ferramenta útil na negociação do mundo social (von Hippel & Trivers, 2011) ou uma tendência adaptativa para a distorção da realidade (Moral, Sirvent, & Blanco, 2012).

Num estudo realizado por Martínez-Gonzalez et al. (2016), administrou-se um conjunto de escalas com o intuito de avaliar o grau de autoengano e mistificação numa amostra de sujeitos dependentes de substâncias (N=79). Os resultados mostram que os sujeitos dependentes de substâncias exibem pontuações elevadas na escala de autoengano, particularmente nos domínios da negação ativa, amnésia seletiva, projeção e confabulação. Existe, também, uma associação significativa entre os níveis de autoengano e as crenças relativas à dependência, assim como a intensidade/qualidade do *craving*. Os autores observam, também, uma associação negativa entre os níveis de autoengano e a duração dos períodos de abstinência. Sirvent et al. (2014) afirmam que o autoengano neste tipo de pacientes é marcado por mecanismos de negação (afirmar algo que não é verdade), reincidência (a tendência a repetir o mesmo erro) e mistificação (viver uma vida “falsa”, enganosa).

A dimensão do Autoengano refere-se a uma percepção distorcida da realidade, sendo caracterizada pela existência de uma distorção autopercebida, pensamento ilusório (“*wishful thinking*”), insinceridade e opacidade. A dimensão da Manipulação remete para a intenção de modificar as emoções e a interpretação do interlocutor de forma a obter um benefício. Por último, a dimensão da Mistificação refere-se a uma vida baseada em mentiras e enganos, que servem de “escudo” contra o entendimento na comunicação com os outros. No fundo, cria-se uma *persona* que dificulta a relação com os outros e com o próprio – o indivíduo vive de falsas aparências.

O autoengano tem elevado potencial clínico na área das dependências, havendo um foco na investigação de construtos circundantes: o engano, mentira, desejabilidade social e gestão de impressões (um processo definido pela tentativa de influenciar as observações e opiniões dos outros em relação a alguma coisa). Certos mecanismos de defesa, como a projeção, racionalização e negação, são “conceitos-satélite” do mundo do autoengano e mistificação (Moral & Sirvent, 2014).

O autoengano afeta os sujeitos com problemas de abuso de substâncias, tornando-os menos capazes de lidar com ameaças à sua saúde (Ditto & Lopez, 1992). Durante o processo de autoengano, estes sujeitos tentam manter a convicção nas suas crenças e/ou manter a sensação de controlo sobre o seu mundo, ou seja, a sua adição (Whitson & Galinsky, 2008). Foi demonstrado que, na população clínica (dependências emocionais e de substâncias), o perfil síndromico de autoengano é mais pronunciado do que na população geral (Moral & Sirvent, 2014). A literatura existente sobre as adições sugere, também, que entre consumidores, os que abusam apresentam um maior nível geral de autoengano do que os que não abusam (Rogers & Benders, 2003) – conclusões que suportam a noção de que as perturbações do uso de álcool e outras substâncias são

caracterizadas pela negação, desonestidade e autoengano (Ferrari et al., 2008). Martinez-Gonzalez et al. (2016) demonstram a importância deste construto como mecanismo de manutenção da dependência: os dependentes apresentam níveis elevados de negação, amnésia seletiva, projeção e pensamento fantástico.

A maior parte das medidas de autoengano existentes na literatura estão relacionadas com uma conceptualização da desejabilidade social (Sirvent et al., 2019), em que o afastamento da realidade e a manipulação têm um papel de destaque. Damarin e Messick (1965) sugerem que o autoengano implica uma distorção defensiva da autoimagem, de forma a torná-la consistente com o viés avaliativo do sujeito. Outro aspeto relevante é o contato com a realidade: o autoengano ajuda a proteger as crenças e desejos do sujeito de uma realidade contrária (Von Hippel & Trivers, 2011) – os sujeitos que apresentem um elevado grau de autoengano são, muitas vezes, sistematicamente imprecisos na perceção da realidade. Uma das características importantes do autoengano é a tensão permanente com a verdadeira perceção, o que poderá explicar a relação deste construto com o “contato com a realidade”. Similarmente, o “desvio” da realidade é uma das características da resposta socialmente desejável (Paulhus, 2002; Tracey, 2016). A perda de contacto com a realidade remete para o conceito de “mistificação clínica” (Ziegler, MacCann & Roberts, 2012). A mistificação clínica consiste numa forma particular do autoengano, que afeta a atividade vital e desenvolvimento do sujeito, criando um “escudo” de desconfiança e mecanismos de negação prejudiciais para a comunicação interpessoal (Sirvent et al., 2011). Adicionalmente, ocorrem vieses perceptuais que, em casos extremos, podem levar ao “engano como estilo de vida”, o que envolve assumir uma aparência externa “falsificada”, e até a adoção de uma atitude misantrópica. A mistificação pode ocorrer em diversas psicopatologias, como a adição, sociopatia e perturbações da personalidade (Sirvent et al., 2019).

As crenças relativas à dependência/adicção são essenciais para o desenvolvimento do desejo de consumir, dado que o grau em que os sujeitos se identificam com certas crenças está diretamente relacionado com o desejo de consumir (Martínez-Gonzalez et al., 2016).

Convém referir que o autoengano não é uma crença irracional, na medida em que não é uma convicção falsa acerca de uma situação ou experiência. É caracterizado, no entanto, pela consciência de não se querer olhar para os factos desconfortáveis e dolorosos, na esperança de que estes deixem de exercer tanto poder sobre o estado emocional do sujeito (Porcel & González, 2005).

Consumo de álcool no contexto universitário – o “bom alcoólico”

O consumo excessivo de álcool no contexto universitário, em Portugal e no mundo, tem sido amplamente documentado (Byrd, 2016; Martins, Coelho & Ferreira, 2010) e é anedoticamente evidente. Em Portugal, cuja cultura mediterrânica e judaico-cristã encoraja a adoção deste comportamento e o interliga aos mais variados costumes, continua a verificar-se, na população

geral, um consumo médio bastante superior ao dos restantes 51 países da OCDE, sendo que o relatório mais recente relata que os homens consomem 19.4 litros de puro álcool *per capita* por ano, enquanto as mulheres consomem 5.6 litros (OCDE, 2021). O consumo médio, entre os países da OCDE, é de 10 litros anuais de álcool por pessoa. Em termos concretos, os níveis de consumo em Portugal traduzem-se em 130 garrafas de vinho por ano (duas garrafas e meia por semana), ou o equivalente a 4.6 litros de cerveja por semana (“Jornal de Notícias”, 2021). Na comunidade universitária, acresce-se a este fenómeno a influência relativamente recente da “americanização” do imaginário subjacente à “vida universitária”, que rapidamente confluiu com a tendência praxista pré-existente.

Vários estudos mostram que os jovens estudantes do Ensino Superior apresentam, em geral, níveis de consumo mais elevados quando comparados com os jovens que não prosseguiram os estudos (Gfroerer et al., 1997; Johnston et al., 2001; Muthén & Muthén, 2000; O’Malley & Johnston, 2002; Perkins, 1999). No entanto, não é apenas nos universitários que se verifica o consumo excessivo: os grupos da mesma faixa etária que não estudam são, também, afetados (Byrd, 2016) - em ambos os casos, o maior preditor para o consumo individual é o comportamento dos pares.

Em Coimbra, bem como noutras Universidades, existem diversos momentos de integração dos novos estudantes, muitas delas intimamente ligadas à praxe, como a Festa das Latas e a Queima das Fitas. No entanto, e de forma mais informal, qualquer “bom boémio de Coimbra” sabe que a própria natureza dos estabelecimentos de diversão e da cidade em si, pela sua simbiose com a cultura universitária, impele à celebração constante do estatuto de “universitário”, com noites temáticas alusivas a cursos, anos, épocas de exame, épocas pós-exames, noite(s) dos horários, convívios, jantares... eventos estes que, na sua maioria, não obedecem a restrições temporais – isto é, acontecem todas as semanas (várias vezes por semana?), para quem estiver disposto.

Ignorando a vida noturna (inseparável da praxe, mas formalmente distinta desta), é possível observar, antes do início das aulas e da abertura cerimonial da Universidade, as Praxes dos vários cursos a invadir a Alta de Coimbra. Aqui, inicia-se uma série de primeiros rituais lúdicos, que funcionam como rito de passagem (Frias, 2003). Van Gennep (1981) define três sequências lógico-temporais às quais estes ritos obedecem: ritos de margem (isolamento, morte social), ritos de pôr à prova (testes “escolares”, aprendizagens, iniciações, resistência física e ao álcool) e ritos de integração (apadrinhamento, batismo, comensalidades) (Frias, 2003). Estes “rituais” permanecem, evoluindo, ao longo de toda a vida universitária.

Dentro destas tradições, podemos perceber a influência de duas fontes distintas: uma que provém da instituição universitária (a capa e batina, os títulos académicos, hierarquia, etc.) e outra ligada aos meios popular e rural (fado, procissões, o consumo de álcool, roubos e enterros...) (Frias, 2003). Ambas constituem, no seu conjunto, uma representação cultural daquilo que é “suposto” ser-se enquanto universitário. A distorção do seu sentido, pelo tempo, trouxe o meio estudantil àquilo que pode ser uma associação pouco saudável: viver a vida de estudante (particularmente em Coimbra, onde estas tradições se encontram mais presentes) implica obedecer a um conjunto de

expectativas sociais que, frequentemente, envolvem o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (ou outras substâncias) como um rito de passagem, como o “passar no teste” que lhes permitirá serem vistos como “dignos” da instituição que representam. É, no fundo, a pressão de grupo levada ao extremo, com o aval implícito da instituição universitária.

A tradição, os rituais e a hierarquização encontram-se historicamente ligados aos ambientes académicos e estudantis, refletindo a forma como as instituições se conjugam com a vastidão de mudanças socioculturais em dado momento. Pode dizer-se que as tradições académicas, nas quais se incluem a praxe e os convívios anteriormente mencionados, provêm desta relação entre, por um lado, as hierarquias bem definidas das próprias instituições universitárias e, por outro, o desenvolvimento de culturas comunitárias resultantes do contacto entre os estudantes e as atmosferas populares que os influenciaram (Estanque, 2007).

Não negando a necessidade (e os benefícios) da socialização entre jovens estudantes que, na sua maioria, se veem “livres” dos seus familiares pela primeira vez em 18 anos, constata-se a existência de um incentivo social comum a todos estes convívios: o consumo (excessivo) de álcool, com particular incidência nos estudantes do sexo masculino (Schulenberg & Maggs, 2002). Segundo estes autores, para muitos estudantes, “festas sem álcool são chatas”, “não é possível organizar uma festa sem bebidas alcoólicas” e “beber é uma das formas mais agradáveis de festejar”.

Trigo e Santiago (2021) reportam níveis elevados de consumo de álcool numa amostra de estudantes do Ensino Superior de Coimbra: 36.6% apresentam risco de consumo excessivo e 40.2% um consumo superior ao máximo diário recomendado em meses sem festas académicas. Este estudo sugere, também, que as festas académicas aumentam o risco de consumo excessivo, sendo que existe uma maior prevalência do consumo de bebidas espirituosas durante estes períodos.

Particularmente no primeiro ano, onde ocorre a transição do “mais velho do secundário” para “o mais novo da universidade”, existe o “mito do primeiranista” (Pinheiro, 2003, cit. *in* Grácio, 2009), profundamente associado a expectativas irrealistas e um otimismo elevado em relação aos aspetos da vida académica, o que poderá vir a causar desilusão. Estas expectativas irrealistas podem levar ao abandono precoce da vida académica (Rebelo & Lopes, 2001) – tratam-se de projeções fantasiosas e, por vezes, arriscadas, como “isto não é para fazer, é para se ir fazendo”. Rebelo (2002) afirma que as vivências académicas podem ser usadas como desculpa socialmente aceite para a adoção de uma atitude irresponsável, a última oportunidade de se ser infantil. Anedoticamente, esta afirmação é congruente com os relatos relativamente generalizados de estudantes de que o primeiro ano “não conta”.

Uma das formas mais lineares de fazer cumprir estas crenças é optar por uma das atividades patrocinadas pelo imaginário associado à vida académica: o consumo de álcool. Na busca por novas amizades e companheirismos, os jovens universitários encontram frequentemente pares que procuram o mesmo tipo de “descontração” ou desafio dos próprios limites. Estes grupos, constituídos por amigos e colegas de curso, têm um grande impacto no processo de transição, adaptação e sucesso académico, social e pessoal do estudante, constituindo um alicerce de

segurança e valores comuns que, quase invariavelmente, estarão ligados a esta idealização coletiva daquilo que é suposto ser um grupo de jovens estudantes universitários. Neste sentido, o maior “grupo de amigos” é aquele definido pela pertença à universidade e às suas tradições – costumes que agregam modos compartilhados e padronizados de pensamento e ação, bem como os espaços onde estes ocorrem. A tradição universitária, nos seus mais variados aspetos, manifesta-se como uma forma de memória coletiva que pauta o presente de todos os que nela se encontram (Grácio, 2009).

Cruzeiro (1979) reflete sobre a origem epistemológica da palavra “praxe”, que designa “prática”, a “execução de uma ação”, sendo que não se limita ao modo como se procede, mas também ao modo como se deve proceder. São “práticas sociais recorrentes, sujeitas a um grau apreciável de codificação que com muita frequência as aproxima de práticas rituais” (p. 800). As várias manifestações da praxe refletem-se nas atitudes dos estudantes (Lopes, 1982), sendo que a praxe, enquanto esquema normativo (uma forma padronizada de pensamento), concebe a crença, a moral, o direito e as competências ou os hábitos do estudante enquanto autor e transmissor de “cultura”. O consumo de álcool é parte integrante deste conjunto de crenças - tome-se o exemplo dos cânticos/gritos habitualmente entoados nestes contextos, herdados das gerações estudantis anteriores, em que se enfatiza que “se quer ser cá da malta, tem de beber esse copo até ao fim”.

Impacto geral da pandemia na saúde psicológica e nos hábitos de consumo de álcool

A pandemia de COVID-19 alterou substancialmente o estilo de vida da população, incluindo os hábitos de consumo de álcool. Winstock et al. (2020), num estudo realizado entre maio e junho de 2020 em vários países ocidentais, relatam que 36% dos indivíduos aumentaram o seu consumo de álcool, 22% diminuíram-no e 42% mantiveram-no. Czeisler et al. (2020) relatam que 25% dos jovens adultos iniciou ou aumentou o uso de substâncias para lidar com o elevado custo emocional da pandemia. Similarmente, um estudo focado no consumo de canábis em jovens adultos encontrou uma relação positiva entre o consumo por motivos de *coping* e um consumo exacerbado desta substância no início da pandemia (Bartel, Sherry & Stewart, 2020). Adicionalmente, Rodriguez, Litt e Stewart (2020) encontraram associações positivas entre o *stress* relacionado com a pandemia e vários índices de consumo de álcool, numa população adulta. A junção destes estudos parece sugerir uma mudança nos padrões de consumo da população no geral.

Existem associações bem documentadas entre diversas variáveis psicossociais e o consumo de álcool (Krieger, Young, Anthenien, & Neighbors, 2018; Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engels, 2005), incluindo normas de pares e motivos para beber que ainda não foram examinados em relação ao consumo por parte de estudantes universitários no início da pandemia de COVID-19. Relativamente às normas de pares, a perceção de que os outros estudantes bebem excessivamente está associada a um consumo pessoal elevado (Borsari & Carey, 2001). No entanto, a pandemia

levou a que os estudantes saíssem de perto das universidades, e as restrições vigentes terão afetado significativamente os convívios estudantis, pelo que se colocam novas contingências a esta associação. No que toca aos motivos, beber como mecanismo de *coping* (beber para regular os afetos negativos) está associado ao consumo problemático, enquanto os motivos relacionados com o afeto positivo (aprimoramento, motivos sociais) estão tipicamente relacionados com níveis moderados a altos de consumo de álcool (Kuntsche et al., 2005).

Curiosamente, de acordo com o projeto “*Intoxicating Spaces*” (2021), a pandemia de COVID-19 não é a primeira em que se verifica um aumento médio do consumo de álcool, bem como das mortes relacionadas com o mesmo. Os surtos sucessivos de Peste Negra que atingiram Inglaterra no século XVII (a Grande Peste de Londres) causaram alterações semelhantes nos hábitos de consumo da população. Uma das causas referidas era a crença médica de que o consumo de cervejas, vinhos e destilados fortalecia os principais órgãos de defesa do corpo: o cérebro, o coração e o fígado (dizia-se, também, que o seu consumo era particularmente benéfico se feito no início da manhã). Da compreensão primitiva que se tinha dos fenómenos psicológicos na época, retirava-se também que o álcool afastava os “estados mentais de medo” que induziam a “melancolia” – um fator relevante para a contração da peste. Num tratado médico sobre a peste, Simpson (1665) defende que beber bebidas alcoólicas “alegra o coração” e “causa alegria”. De certa forma, estas crenças, na sua forma rudimentar, mantêm-se na atualidade, diluídas nas boas intenções dos “conselhos” das gerações mais velhas (embora haja, claramente, um esforço concentrado por parte da comunidade científica e dos profissionais de saúde no que toca à redução/mitigação dos aspetos mais prejudiciais do consumo de álcool).

No que respeita à vivência universitária, a pandemia trouxe uma disrupção drástica dos eventos festivos a que os estudantes se habituaram, havendo uma transição plena para as aulas *online* e a imposição de regras de isolamento e distanciamento social. Deu-se o regresso de muitos estudantes a casa dos pais ou familiares. Neste contexto, o impacto social e psicológico da pandemia durante o confinamento inicial poderá ter influenciado os comportamentos de consumo dos estudantes universitários. Um estudo americano identificou uma diminuição significativa na prevalência do consumo de alto risco, em comparação com o mesmo período do ano anterior (Martinez & Nguyen, 2020). Um outro estudo (Lechner et al., 2020) apurou, também, que a quantidade de álcool consumido na semana anterior ao primeiro encerramento do *campus* universitário visado foi superior ao da semana seguinte. O nível de mal-estar psicológico desta amostra estava positivamente associado ao consumo de álcool durante o período de confinamento.

Relativamente ao contexto português, um estudo sobre os comportamentos aditivos durante a pandemia de COVID-19, realizado entre abril e maio de 2020 pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) (2020) ($N=950$), revela que 21% dos sujeitos passou a beber mais (o consumo diário duplicou), 37% continuaram a beber o mesmo e 42% passaram a beber menos (sendo que um quarto destes cessou completamente o consumo). O aumento do consumo (mais em frequência do que em quantidade) é atribuído sobretudo à maior quantidade de tempo livre e às propriedades facilitadoras de relaxamento e animação do álcool, o

que é coerente com as associações identificadas aos níveis de *stress* ou preocupações com o impacto financeiro da pandemia. Por outro lado, a diminuição do consumo é atribuída à alteração da sociabilidade, nomeadamente entre os mais novos que, tendencialmente, consomem mais em contextos festivos. Adicionalmente, as associações identificadas são coerentes com a preocupação com um estilo de vida o mais saudável possível durante o período pandémico. De acordo com o estudo suprarreferido, a pandemia teve consequências pouco nefastas nos hábitos de consumo de álcool dos portugueses, excetuando nos sujeitos que já apresentavam consumos elevados antes da pandemia – estes tenderam a aumentar o consumo, tanto em frequência como em quantidade, revelando ser um grupo de particular risco. De entre as variáveis sociodemográficas com influência nestas alterações nos padrões de consumo, destaca-se o sexo (havendo uma maior prevalência de aumento nos homens), a idade e a situação laboral em contexto pandémico.

Objetivos

O foco do presente trabalho está no estudo dos comportamentos de consumo de álcool dos estudantes universitários considerando alguns indicadores psicopatológicos e a sua relação com o contexto pandémico numa amostra de universitários e não universitários. Para o efeito, considerou-se a possível relação entre os motivos para beber (DMQ-R) e a gravidade do consumo (AUDIT), bem como a existente entre os níveis de autoengano (SDQ-12) e o consumo de álcool antes e durante o primeiro confinamento (avaliado em dois momentos distintos pelo AUDIT). Procurou-se avaliar, também, a possível relação entre a Desejabilidade Social (EDS-20) e o Autoengano (SDQ-12).

Colocaram-se as seguintes hipóteses:

1. Os estudantes universitários tenderão a ter pontuações mais altas no Autoengano (SDQ-12) do que os não-estudantes;
2. O Autoengano (SDQ-12) tem valor preditivo sobre o consumo de álcool (AUDIT);
3. A desejabilidade social (EDS-20) está positivamente relacionada com o Autoengano (SDQ-12);
4. A desejabilidade social (EDS-20) está positivamente relacionada com o maior consumo de álcool entre os estudantes universitários (AUDIT);
5. Os motivos “Conformidade” e “*Coping*” (DMQ-R) estão positivamente relacionados com a Ansiedade (BSI-18);
6. Os estudantes universitários apresentam maior sintomatologia ansiosa (BSI-18) do que os não-estudantes;
7. Os estudantes universitários bebem mais pelos motivos “Conformidade” e “Social” do que os não-estudantes, enquanto estes últimos bebem mais pelos motivos “*Coping*” e “Aprimoramento” (DMQ-R);
8. O motivo “Aprimoramento” (DMQ-R) tem valor preditivo sobre o consumo durante o primeiro confinamento (AUDIT);
9. Os estudantes universitários beberam menos álcool durante o primeiro confinamento do que os não-estudantes.

Metodologia

Amostra

Das 235 respostas obtidas, foram removidos 4 participantes por não serem de nacionalidade portuguesa ou brasileira (critério de exclusão devido às barreiras linguísticas), e um por ter dado uma resposta duplicada. Embora não tenha sido registado nenhum respondente menor de idade, este era, também, um critério de exclusão. Definiu-se os 36 anos de idade como limite máximo, dado ser esta a idade do estudante mais velho da amostra. A amostra final é de 174 sujeitos. A caracterização sociodemográfica da amostra encontra-se na **Tabela 1**.

A idade média é de 24.17 anos (DP=3.79), sendo que 74.1% da amostra (n=129) é composta por mulheres e 25.9% (n=45) por homens. Destes, 91.4% (n=159) são de nacionalidade portuguesa, e 8.6% (n=15) de nacionalidade brasileira. Realizaram-se testes *U* de Mann-Whitney para a avaliação da discrepância na distribuição das idades entre os grupos “estudante” (n = 111; M = 22.65; DP = 2.93) e “não-estudante” (n = 63; M = 26.84, DP = 3.66), $U = 1199.00$, $z = -7.23$, $p = .00$, $r = -.54$. Os dados descritivos evidenciam diferenças estatisticamente significativas. Os dados descritivos encontram-se na **Tabela 2**.

Realizaram-se, também, testes qui-quadrado de independência (com Correção de Continuidade de Yates) para estudar a distribuição do género nos grupos anteriormente referidos, não se encontrando associações significativas entre o género e a distribuição pelos grupos “estudante” e “não-estudante”, $\chi^2(1, n = 174) = .19$, $p = .66$, $\phi = .05$. Os dados descritivos relativos a estes testes encontram-se na **Tabela 3**.

Tabela 1*Caracterização Sociodemográfica da Amostra*

	<i>n</i>	%	Mín.	Máx.	<i>M</i>	<i>DP</i>
Género						
Feminino	129	74.4				
Masculino	45	25.9				
Idade ^a	174	100	18	36	24.17	3.79
Nacionalidade						
Portuguesa	159	91.4				
Brasileira	15	8.6				
Situação habitacional						
Vive com pais/familiares	99	56.9				
Vive com o(a) companheiro(a)	28	16.1				
Vive sozinho(a)	28	16.1				
Vive com colega(s) ou numa residência universitária	19	10.9				
Rendimento mensal líquido do agregado familiar ^b	90	51.7	100	10,000	2193	1638
Rendimento individual ^b	53	48.3	200	2500	956	470
Estudante do Ensino Superior						
Não	63	36.2				
Sim	111	63.8				
Ano de escolaridade atual	111	63.8	1	8	3.64	1.66
Situação habitacional durante o primeiro confinamento						
Com amigos(as)/colegas	13	7.5				
Com companheiro(a)	28	16.1				
Com família	123	70.7				
Sozinho(a)	10	5.7				
Alguma vez consumiu álcool?						
Não	8	4.6				
Sim	166	95.4				
Diagnóstico psicopatológico						
Não	140	80.5				
Sim	34	19.5				

	<i>n</i>	%	Mín.	Máx.	<i>M</i>	DP
Recurso a profissionais de saúde por questões psicológicas						
Não	77	44.3				
Sim	97	55.7				
“Considera que tem um problema relacionado com o abuso de álcool?”						
Não	162	93.1				
Sim	6	3.4				
Não sei	6	3.4				
“Considera que tem um problema relacionado com o abuso de substâncias?”						
Não	156	89.7				
Sim	15	8.6				
Não sei	3	1.7				
Consumo de álcool antes da pandemia						
Nunca	29	16.7				
Uma vez por mês	57	32.8				
Várias vezes por mês	75	43.1				
Várias vezes por semana	13	7.5				
Consumo de álcool durante o primeiro confinamento						
Deixou de consumir	37	21.3				
Aumentou o consumo	23	13.2				
Diminuiu o consumo	59	33.9				
Manteve o consumo	34	19.5				
N.A.	21	12.1				

^a Medida em anos; ^b Medido em euros (€).

Tabela 2

Testes U de Mann-Whitney para a comparação de idades entre os grupos “estudante” e “não-estudante”

	Estudante			Não-estudante		
	N	M	D.P.	N	M	D.P.
Idade	111	22.65	2.93	63	26.84	3.66

Tabela 3

Teste Qui-Quadrado de Independência (com Correção de Continuidade de Yates) para a distribuição do Género entre os grupos “estudante” e “não-estudante”

	N	Masculino		Feminino	
		n	(%)	n	(%)
Não-estudante	63	18	(28.6)	45	(71.4)
Estudante	111	27	(24.3)	84	(75.7)
Total	174	45	(25.9)	129	(74.1)

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico (**Anexo 2**) com questões relativas à idade, género, nacionalidade, língua materna, situação habitacional (antes e durante o primeiro confinamento – de março a maio de 2020), rendimentos mensais, ingresso no Ensino Superior, ano de escolaridade atual, pertença ao Ensino Superior em Coimbra, experiência com o consumo de bebidas alcoólicas (se já experimentou e se considera ter um problema com o consumo) e substâncias psicotrópicas (se considera ter um problema relacionado com o seu consumo), diagnóstico de perturbação psicológica, consulta com profissionais de saúde mental e consumo de álcool antes e durante o primeiro confinamento.

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Instrumento desenvolvido por Saunders, Asland, Babor, De La Fuente e Grant (1993) e validado para a população portuguesa por Cunha (2002). Tem como objetivo identificar o consumo de álcool excessivo e/ou de risco, bem como potenciais consequências adversas desses mesmos consumos. Esta escala tem sido utilizada em diversos estudos (Martins, Coelho, & Ferreira, 2010; Oliver et al., 2014; Rosenberg et al., 2012) e inclui 10 itens distribuídos por 2 fatores: “consumo de

risco”, constituído pelos itens 1 até ao 8 ($\alpha = .92$) e “consumo prejudicial” constituído pelos itens 9 e 10 ($\alpha = .83$) (Carretero, Ruiz, Delgado, & González, 2016). No contexto do presente estudo, o instrumento foi utilizado em dois momentos distintos, com ligeiras adaptações na formulação das questões: o primeiro momento (**Anexo 4**) pretende identificar o risco do consumo de álcool no período pré-pandemia de COVID-19, e o segundo (**Anexo 6**) o período referente ao primeiro confinamento da pandemia (de março a maio de 2020).

Drinking Motives Questionnaire – Revised (DMQ-R)

Instrumento desenvolvido por Cooper (1994) e traduzido para o português de Portugal no âmbito do presente estudo, com base na adaptação brasileira (Hauck, Filho et al., 2012) (**Anexo 7**). Esta escala foi utilizada em contextos internacionais (Oliver et al., 2014; Lewis & Wahesh, 2015) e é composta por 20 itens (Cooper, 1994). A escala é constituída por quatro fatores/motivos: Aprimoramento, Conformidade, *Coping* e Social, referentes aos motivos pelos quais os sujeitos consomem bebidas alcoólicas. O motivo Aprimoramento refere-se ao beber para aumentar o afeto positivo (ficar embriagado e usufruir do relaxamento, desinibição e valor de entretenimento deste estado); o motivo Conformidade remete para o medo da rejeição dos pares, beber para “fazer parte”; o motivo *Coping* envolve o consumo como forma de lidar com emoções e pensamentos negativos, como um “penso” capaz de eliminar temporariamente as angústias (que podem resultar de sentimentos de inadequação ou ansiedade num contexto social, por exemplo); o motivo Social implica o uso de álcool como forma de melhorar uma festa ou a celebração esporádica de acontecimentos, podendo ser considerado como o motivo menos “patológico” para beber.

Self-Deception Questionnaire - 12 (SDQ-12)

Instrumento desenvolvido por Sirvent et al. (2019), traduzido no presente estudo para português (**Anexo 5**), com a autorização dos autores. Tem como objetivo medir o grau de autoengano do sujeito, determinado a partir de 12 itens retirados da escala IAM-40 (Inventário de Autoengano e Mistificação) (Sirvent, 2012). O autoengano é composto por duas dimensões distintas: manipulação (6 itens) e mistificação (6 itens), bem como a pontuação total para o autoengano. As respostas são obtidas através de uma escala de Likert de 5 pontos (de 1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente). Sirvent et al. (2019) obtiveram valores de consistência interna de $\alpha = .85$ e a análise fatorial confirmatória revela que o modelo bidimensional é apropriado aos dados.

Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18)

Instrumento originalmente desenvolvido por Derogatis (2001) e adaptado à população portuguesa por Canavarro, Nazaré e Fonseca (2009) (**Anexo 3**). Trata-se de um instrumento de rastreio do *distress* psicológico aplicável a populações comunitárias e clínicas. Os sujeitos devem avaliar a intensidade (de 0 – Nada a 4 – Extremamente) com que, nos últimos sete dias,

experienciaram dezoito manifestações de psicossintomatologia. Foi adotado um modelo de primeira ordem de três dimensões: Somatização (manifestações dos sistemas regulados automaticamente, como o gastrointestinal e o cardiovascular), Depressão (sintomas nucleares das perturbações depressivas, como humor disfórico, anedonia, desesperança e ideação suicida) e Ansiedade (sintomas indicativos de estados de pânico, como nervosismo, tensão, agitação motora e apreensão). O BSI-18 apresenta bons níveis de validade (construto, convergente, discriminante e de critério com base na diferenciação de grupos) e de fidelidade (consistência interna e consistência temporal).

Escala de Desejabilidade Social de 20 Itens (EDS-20)

Instrumento de autorrelato desenvolvido por Simões, Almiro e Sousa (2014) para avaliar o construto de desejabilidade social (**Anexo 8**). É composto por 20 itens de resposta dicotómica “Sim”/“Não”. Trata-se de um teste normativo (com referência à norma) que pode ser aplicado a sujeitos com idade igual ou superior a 16 anos para fins de investigação e avaliação psicológica na comunidade e em contextos clínicos e forenses, sendo particularmente útil na avaliação do nível de sinceridade das respostas dadas e, conseqüentemente, da validade dos resultados nos protocolos de avaliação.

Procedimentos de Investigação

A recolha das respostas foi feita *online* através da plataforma Google Forms, utilizando para o efeito vários grupos (de estudantes e não-estudantes) nas redes sociais Facebook e Reddit, bem como apelos individuais. Após darem o seu consentimento informado (**Anexo 1**), relativo à confidencialidade e objetivos do inquérito, os sujeitos preencheram os questionários na ordem seguinte: (i) questionário sociodemográfico, (ii) BSI-18, (iii) AUDIT (parte 1), (iv) SDQ-12, (v) AUDIT (parte 2), (vi) DMQ-R, (vii) EDS-20.

Procedimentos estatísticos

A investigação foi feita através do *software* da IBM “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)”, versão 25.0.

Inicialmente, avaliou-se a normalidade das variáveis idade e género na amostra, através da análise dos respetivos histogramas. Na ausência de uma distribuição normal, optou-se pela utilização de testes não-paramétricos.

As distribuições das variáveis Género e Idade entre os vários grupos (Estudantes e Não-estudantes; Estudantes de Coimbra e Estudantes de outras cidades) foram analisadas, respetivamente, através de testes qui-quadrado de independência (com Correção de Continuidade

de Yates) e testes U de Mann-Whitney, a partir do qual se calcularam os respectivos tamanhos dos efeitos (coeficiente r).

De forma a investigar a medida em que determinadas variáveis têm poder preditivo sobre a variância de outros fatores, recorreu-se a regressões lineares simples. Para a avaliação da correlação entre a Desejabilidade Social e o Autoengano, recorreu-se ao teste de correlação de Spearman.

Os valores *missing* foram tratados através do método *pairwise*.

Resultados

Hipótese 1: Os estudantes tenderão a ter pontuações mais altas no Autoengano do que os não-estudantes

O teste U de Mann-Whitney revela a inexistência de uma diferença estatisticamente significativa na distribuição das pontuações da escala do Autoengano entre os estudantes ($n = 111$; $M = 1.10$; $DP = .58$) e os não-estudantes ($n = 63$; $M = 1.05$; $DP = .61$), $U = 3255.50$, $z = -.76$, $p = .45$, $r = -.06$.

Hipótese 2: O autoengano tem valor preditivo sobre o consumo de álcool

Um teste dos postos sinalizados de Wilcoxon revela uma diminuição estatisticamente significativa na pontuação da escala AUDIT do período pré-COVID para o período referente ao primeiro confinamento, $z = -8.77$, $p < .001$, com um tamanho do efeito elevado ($r = -.58$). Tendo em conta esta diferença, utilizou-se apenas o primeiro momento de aplicação do AUDIT para a avaliação da hipótese, dado que se refere a um período de tempo sem contingências pandémicas e, portanto, mais adequado para o estudo dos hábitos de consumo “normais”. A **Tabela 5**, referente aos dados da regressão linear simples, mostra que o autoengano permite explicar apenas 1% da variância da pontuação do AUDIT ($t = 1.85$, $p = .07$).

Tabela 5

Regressão Linear Simples Entre o Autoengano e o AUDIT referente ao período “pré-COVID” (N = 174).

	B	SE B	β	R^2	R^2_a	F
Constante	4.15	.78				
Autoengano	1.17	.63	.14	.02	.01	3.43

$F(1, 172) = 3.43$, $p = .07$

Hipótese 3: A desejabilidade social está positivamente relacionada com o autoengano

O teste de Correlação de Spearman permite rejeitar a hipótese para ambas as dimensões do autoengano, bem como para o total da escala, não existindo correlações significativas entre estas e

a desejabilidade social (“Mistificação”: $\rho = -.10$, $p = .19$; “Manipulação”: $\rho = -.13$, $p < .09$; Total: $\rho = -.13$, $p < .08$). Os resultados descritivos encontram-se na **Tabela 6**.

Tabela 6

Correlações entre o total do Autoengano e a desejabilidade social (N = 174)

Desejabilidade social	ρ de Spearman
Mistificação	-.10
Manipulação	-.13
Autoengano (total)	-.08

Hipótese 4: A desejabilidade social está positivamente relacionada com o maior consumo de álcool entre os estudantes universitários

Para o estudo desta hipótese, considerou-se apenas o primeiro momento de aplicação da escala AUDIT, por ser mais representativa do consumo de álcool “normal”. Verificou-se, através do teste de Correlação de Spearman, a inexistência de uma correlação estatisticamente significativa entre a desejabilidade social e o consumo de álcool nos estudantes universitários ($\rho = -.10$, $p = .28$).

Hipótese 5: Os motivos “Conformidade” e “Coping” (DMQ-R) estão positivamente relacionados com a Ansiedade (BSI-18);

Verificou-se, através do teste de Correlação de Spearman, a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre o motivo “Conformidade” e a dimensão “Ansiedade” ($\rho = .23$, $p < .01$), bem como para o motivo “Coping” e esta mesma dimensão ($\rho = .29$, $p < .001$).

Hipótese 6: Os estudantes universitários apresentam maior sintomatologia ansiosa do que os não-estudantes

O teste U de Mann-Whitney revela uma diferença significativa na distribuição da pontuação de Ansiedade dos estudantes ($n = 111$; $M = 8.29$; $DP = 5.63$) e dos não-estudantes ($n = 63$; $M = 5.84$, $DP = 4.79$), $U = 2560.00$, $z = -2.94$, $p < .01$, $r = -.22$. Os resultados descritivos sugerem que os estudantes apresentam, em média, maior sintomatologia ansiosa do que os não-estudantes.

Hipótese 7: Os estudantes universitários bebem mais pelos motivos Conformidade e Social do que os não-estudantes, enquanto estes últimos bebem mais pelos motivos Coping e Aprimoramento

Os testes U de Mann-Whitney revelam a inexistência de diferenças significativas na distribuição do motivo “Conformidade” entre os estudantes ($n = 111$; $M = 6.77$; $DP = 2.50$) e os não-estudantes ($n = 63$; $M = 6.44$; $DP = 2.58$), $U = 3063.00$, $z = -1.47$, $p = .14$, $r = -.11$, bem como na distribuição do motivo “Coping” entre os estudantes ($n = 111$; $M = 10.32$; $DP = 5.22$) e os não-estudantes ($n = 63$; $M = 9.44$; $DP = 4.63$), $U = 3205.50$, $z = -.92$, $p = .36$, $r = -.07$. De igual modo, não se verificam diferenças significativa na distribuição do motivo “Social” entre os estudantes ($n = 111$; $M = 15.50$; $DP = 6.34$) e os não-estudantes ($n = 63$; $M = 14.86$; $DP = 5.67$), $U = 3418.00$, $z = -.25$, $p = .80$, $r = -.02$, verificando-se o mesmo para a distribuição do motivo “Aprimoramento” entre estes grupos – estudante ($n = 111$, $M = 13.44$, $DP = 6.13$) e não-estudante ($n = 63$, $M = 14.71$, $DP = 6.00$), $U = 3093.00$, $z = -1.27$, $p = .21$, $r = -.10$.

Hipótese 8: O motivo Aprimoramento (DMQ-R) tem valor preditivo sobre o consumo durante o primeiro confinamento

Conforme apresentado na **Tabela 4**, o motivo “Aprimoramento” permitiu explicar 13.5% da variância no consumo de álcool durante o primeiro confinamento, ($t = 5.30$, $p < .001$), confirmando-se assim a hipótese.

Tabela 4

Regressão Linear Simples Entre o Aprimoramento como motivo para beber e o consumo durante o primeiro confinamento

	B	SE B	β	R^2	R^2_a	F
Constante	-.67	.73				
Aprimoramento	.26	.05	.37***	.14	.14	28.05

*** $p < .001$

$F(1, 172) = 28.05$, $p < .001$

Hipótese 9: Os estudantes universitários beberam menos álcool durante o primeiro confinamento do que os não-estudantes

Para o estudo desta hipótese, realizou-se um teste U de Mann-Whitney, que evidencia uma diferença significativa na distribuição das pontuações do AUDIT 2 entre os estudantes ($n = 111$; $M = 2.50$; $DP = 4.20$) e os não-estudantes ($n = 63$; $M = 3.56$; $DP = 4.04$), $U = 2523.00$, $z = -3.13$, $p <$

.01, $r = -.23$. Os resultados descritivos permitem observar que o consumo de álcool dos estudantes neste período foi, em média, inferior ao reportado pelos não-estudantes.

Discussão

O estudo da primeira hipótese (H1: “Os estudantes tenderão a ter pontuações mais altas no Autoengano do que os não-estudantes”) sugere que, ao contrário do que se esperava, não existem diferenças significativas na pontuação deste fator entre os dois grupos. Esperava-se que, de acordo com Damarin e Messick (1965), a distorção defensiva da autoimagem hipoteticamente proveniente da participação no imaginário coletivo da vida acadêmica potenciasses, também, a distorção da realidade e o pensamento ilusório (Moral & Sirvent, 2014), como sugerido por Grácio (2009) na sua análise à gestão de expectativas e otimismo social aquando da entrada no Ensino Superior. Poderá dar-se o caso, no entanto, que a elevada especificidade clínica do construto do Autoengano, bem como dos seus conceitos-satélite (Mistificação e Manipulação), não permita um estudo adequado da relação entre a pertença ao Ensino Superior e níveis elevados de Autoengano. Os estudos relativos a este fator focam-se maioritariamente na população clínica, que não possui grande representatividade na presente amostra.

Relativamente à segunda hipótese (H2: “O Autoengano tem valor preditivo sobre o consumo de álcool”), os dados descritivos sugerem que deve ser refutada. Os estudos sobre o Autoengano (Ditto & Lopez, 1992; Sirvent et al., 2014) sugerem que os sujeitos com problemas de abuso de substâncias são afetados pelo Autoengano, sendo que estes tentam manter a convicção nas suas crenças acerca de si mesmos e do mundo. Thombs (2006) refere, também, que o abuso de substâncias está relacionado com a negação e o autoengano. A literatura existente sobre as adições sugere, também, que entre consumidores, os que abusam apresentam um maior nível geral de autoengano do que os que não abusam (Rogers & Benders, 2003). No entanto, a fraca representatividade de sujeitos com problemas de abuso na amostra tenderá, claramente, a não permitir o estudo pleno desta relação.

A terceira hipótese (H3: “A desejabilidade social está positivamente relacionada com o Autoengano”) é fundamentada através da ideia de que a maior parte das medidas de autoengano existentes na literatura estão relacionadas com uma conceptualização da desejabilidade social (Sirvent et al., 2019), na medida em que partilham o afastamento da realidade e a manipulação enquanto fatores teóricos preponderantes. Tracey (2016) e Paulhus (2002) defendem que o “desvio” da realidade é uma das características da resposta socialmente desejável, dado que tanto esta como o autoengano, no seu sentido mais amplo, servem de proteção das crenças e desejos do sujeito de uma realidade contrária. No entanto, os dados descritivos obtidos sugerem que esta relação não se verifica, não se tendo obtido quaisquer valores estatisticamente significativos para nenhuma das relações observadas. Os resultados podem ser explicados pela fraca representatividade de sujeitos clínicos, dada a aparente fraca relação entre os construtos relacionados com o Autoengano e a população geral.

Em relação à quarta hipótese (H4: “A desejabilidade social está positivamente relacionada com o maior consumo de álcool entre os estudantes universitários”), consideraram-se os fatores “ritualísticos” comumente associados ao ingresso no Ensino Superior (Frias, 2003; Van Gennep, 1981). Postulou-se que a adoção de muitos dos elementos que visam a integração dos novos estudantes requer a existência de respostas socialmente desejáveis, que se sobrepõem ao desejo de manter a integridade física/mental. Assim, e tal como se teorizou para o motivo “Conformidade” (DMQ-R), seria expectável que pontuações elevadas no EDS-20 estivessem relacionadas com um maior consumo de álcool nos estudantes universitários. No entanto, esta relação não se confirmou. A especificidade da escala EDS-20, habitualmente utilizada para a avaliação do nível de sinceridade das respostas dadas nos questionários, poderá ser parcialmente responsável por esta ausência de relação, pelo que se sugere que estudos posteriores recorram a instrumentos mais adequados.

Os resultados descritivos sugerem, para a hipótese 5 (H5: “Os motivos ‘Conformidade’ e ‘Coping’ estão positivamente relacionados com a Ansiedade”), a existência de correlações estatisticamente significativas entre estes motivos e a dimensão “Ansiedade” (BSI-18). Embora os coeficientes de correlação obtidos sejam considerados fracos ($\rho = .23$ e $\rho = .29$, respetivamente), permitem-nos teorizar que beber por motivos de *Coping* servirá para apaziguar a “dor intolerável” que caracteriza os estados de ansiedade (Bower et al., 2013). De igual modo, o motivo “Conformidade”, caracterizado pelo desejo de aceitação social/medo da rejeição, poderá estar relacionado, também, com o desejo de sermos vistos, pelos outros, de forma diferente daquela como nos vemos; simultaneamente, a ilusão de controlo existente na “decisão” de sucumbir ao ato (potencialmente) aditivo (Dodes, 1996) poderá, numa escala grupal, levar à noção coletiva de que esse ato (beber) é a forma de se sentir menos desamparado em situações sociais (situações que, para quem tenha sintomatologia ansiosa, podem ser altamente ameaçadoras). Ainda assim, como já foi referido, talvez fosse benéfico utilizar uma medida de ansiedade mais específica, como a ansiedade social, de forma a explorar mais corretamente esta última relação.

Teorizou-se, também, na hipótese 6 (H6: “Os estudantes universitários apresentam maior sintomatologia ansiosa do que os não-estudantes”), que a natureza das exigências típicas do Ensino Superior (académicas e sociais) pudessem traduzir-se em maiores níveis de ansiedade ou, pelo menos, numa tendência para dar respostas que se aproximem daquilo que, coloquialmente, chamaremos de “histeria avaliativa” – fruto, talvez, de um mecanismo de identificação projetiva intimamente relacionado com a “absorção” das expectativas imputadas aos estudantes universitários. É algo que evoca uma imagem típica: o/a estudante que *sabe* (e que insiste em dizer aos colegas) que vai ter “má nota”, que não estudou ou que “não percebe nada”, que “fez o exame ao acaso” – mas que, no fim do semestre, obtém a melhor nota da turma. Em termos teóricos, esta denominação coloquial poderá aproximar-se do conceito de “ansiedade de desempenho”. Os dados descritivos relativos a esta hipótese sugerem, efetivamente, a existência de uma diferença estatisticamente significativa na distribuição da Ansiedade entre estes dois grupos, confirmando-se a hipótese de que os estudantes apresentam, em média, valores mais elevados nesta dimensão. A

limitação mais clara relativamente a esta hipótese é, novamente, a utilização da escala BSI-18 para a avaliação deste tipo específico de ansiedade.

Os dados descritivos obtidos para a hipótese 7 (H7: “Os estudantes universitários bebem mais pelos motivos ‘Conformidade’ e ‘Social’ do que os não-estudantes, enquanto estes últimos bebem mais pelos motivos ‘Coping’ e ‘Aprimoramento’”) sugerem a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos para os vários motivos estudados, ao contrário do que era esperado. Pelas razões explicitadas anteriormente, seria expectável que os estudantes universitários, pela natureza quase “tribalista” do seu meio social, se destacassem no motivo “Conformidade” – o que se coadunaria com a noção de que o comportamento dos pares é o maior preditor do consumo individual (Byrd, 2016). De igual modo, de acordo com os relatos obtidos por Schulenberg e Maggs (2002), que sugerem que o consumo de álcool faz parte integrante do *modus operandi* da “atitude de festa” entre os estudantes do Ensino Superior, esperava-se um relato superior do motivo “Social” nesta população. No entanto, é genericamente compreensível que estes dois motivos sejam, de certa forma, transversais aos jovens de populações não-clínicas. No que toca aos motivos “Coping” e “Aprimoramento”, hipotizou-se que, na presença da pressão social geral para o consumo de álcool (sem as contingências específicas da “vida académica”), os não-estudantes tenderiam a recorrer mais a este comportamento pelos motivos referidos do que os estudantes. Relativamente ao “Coping”, e na ausência de estudos teóricos que sustentem esta suposição, podemos apenas teorizar que as incertezas e medos específicos da vida laboral (mais ou menos implícita para quem não prosseguiu os estudos ou já os concluiu) poderiam ter um impacto significativo no desejo de “afogar as mágoas” ao fim de um longo dia de trabalho. No entanto, esta relação é pouco (ou nada) fundamentada, para além de que não se considerou a situação laboral dos inquiridos (variável particularmente importante, tendo em conta a proliferação de jovens que não estudam nem trabalham). Por último, na análise do motivo “Aprimoramento”, considerou-se a associação entre o aumento do consumo no primeiro confinamento e o recurso ao álcool pelas suas “propriedades facilitadoras de relaxamento e animação” (SICAD, 2020). A ausência de resultados significativos poderá dever-se à fraca relação dos construtos teóricos utilizados, à não-discriminação de fatores sociodemográficos relevantes e à não-linearidade das diferenças entre os dois grupos.

Remetendo novamente para o estudo do SICAD (2020), a hipótese 8 (H8: “O motivo ‘Aprimoramento’ tem valor preditivo sobre o consumo durante o primeiro confinamento”) procurou averiguar se, de facto, esta relação se verifica. Os dados descritivos obtidos evidenciam que o motivo “Aprimoramento” permite explicar 13.5% da variância no consumo de álcool durante o primeiro confinamento, sugerindo que as circunstâncias específicas deste período (maior quantidade de tempo livre, por exemplo) potenciam, entre outros estados mentais, o tédio (que, antes do confinamento, já tenderia a ser colmatado pelo consumo de álcool aos fins-de-semana, por exemplo). Assim, torna-se expectável que o “valor de entretenimento” do álcool tenha sido procurado nesta fase inicial da pandemia.

Por último, os dados descritivos obtidos para a hipótese 9 (H9: “Os estudantes universitários beberam menos álcool durante o primeiro confinamento do que os não-estudantes”) suportam o postulado. Os resultados vão ao encontro da noção de que a diminuição do consumo entre os jovens se atribui à alteração da sociabilidade (SICAD, 2020), confirmando-se a hipótese. As hipóteses anteriores, referentes aos motivos para beber destes dois grupos, pretendiam, também, confluir para esta “conclusão”: na ausência da pressão social, cultural e dos pares, o “típico” jovem universitário não terá, propriamente, uma razão para consumir álcool. Assim, acrescenta-se uma nova dimensão fenomenológica aos estudos feitos acerca do maior consumo de álcool por parte dos estudantes universitários (Gfroerer et al., 1997; Johnston et al., 2001; Muthén & Muthén, 2000; O’Malley & Johnston, 2002; Perkins, 1999). Similarmente, Martinez e Nguyen (2020) e Lechner et al. (2020) reportam uma diminuição significativa do consumo de álcool entre os estudantes universitários na primeira fase da pandemia (numa amostra de estudantes americanos). Coloca-se, também, a questão da influência do *Coping* e do Aprimoramento como motivos potenciadores do consumo problemático de álcool (Kuntsche et al., 2005), embora a hipótese relativa a esta questão tenha sido rejeitada (Hipótese 7). A conclusão a retirar é que os não-estudantes parecem ter bebido mais do que os estudantes, podendo o estudo beneficiar de uma fundamentação teórica mais precisa no que toca aos motivos subjacentes.

Conclusão

O presente trabalho pretendeu estudar as relações entre os motivos para beber e vários indicadores clínicos (ansiedade, autoengano e desejabilidade social), bem como o impacto da pandemia de COVID-19 e a influência das “formas padronizadas de pensamento” características da vida académica nos hábitos de consumo de álcool entre os estudantes universitários.

Como esperado, o estudo evidenciou relações estatisticamente significativas entre alguns dos motivos para beber estudados e a sintomatologia ansiosa, nomeadamente a “Conformidade” e o “*Coping*”. Verificou-se, também, uma relação positiva entre a ansiedade e a pertença ao Ensino Superior, bem como um menor consumo dos estudantes relativamente aos não-estudantes durante o período de confinamento estudado. Por último, os dados evidenciam um pequeno valor preditivo do motivo “Aprimoramento” sobre o consumo de álcool ocorrido durante o primeiro confinamento da pandemia.

Por outro lado, as hipóteses referentes ao autoengano, à desejabilidade social e ao consumo de álcool foram rejeitadas: os dados sugerem que não existem diferenças significativas entre os níveis de autoengano entre os grupos, que o valor preditivo do autoengano sobre o consumo de álcool é insignificante e que não existe uma relação positiva entre o autoengano e a desejabilidade social, bem como entre esta última e o maior consumo de álcool entre estudantes universitários. Por último, também se rejeitou a hipótese de que os estudantes beberão mais pelos motivos “Conformidade” e “Social” do que os não-estudantes, e que estes últimos beberão mais pelos motivos “*Coping*” e “Aprimoramento”.

A discussão dos resultados obtidos teve em conta a existência de limitações amostrais, nomeadamente o tamanho relativamente pequeno da amostra e a distribuição não-normal das idades entre os grupos “estudante” e “não-estudante”. Existem, também, limitações teóricas nas escalas utilizadas relativamente aos objetivos pretendidos, nomeadamente o BSI-18. Ao invés de utilizar a dimensão “Ansiedade” desta escala, seria mais adequado recorrer a uma medida de ansiedade social, dada a especificidade do estudo. Adicionalmente, não se teve em conta o efeito mediador da variável “género” – uma limitação considerável, uma vez que a pertença ao género masculino é uma das variáveis sociodemográficas preponderantes na adoção e manutenção de comportamentos de risco que envolvem o consumo de álcool (OCDE, 2021).

Os efeitos idiossincráticos da pandemia e respetivos confinamentos no psiquismo individual e coletivo, assim como a não-linearidade dos fatores envolvidos nos comportamentos de consumo de álcool, são também elementos a ter em conta.

Bibliografia

- Agante, D. M. (2009). *Comportamentos relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas durante as festas académicas nos estudantes do ensino superior* [Dissertação de Mestrado]. <http://hdl.handle.net/10316/13507>
- Almiro, P.A., Almeida, D., Ferraz, A.M., Ferreira, R., Silvestre, M.J., Perdiz, C., Dias, I.T., Gonçalves, S., Sousa, L.B., & Simões, M.R. (2017). Escala de Desejabilidade Social de 20 itens (EDS-20). In M.R. Simões, L.S. Almeida, & M.M. Gonçalves (Eds.), *Psicologia forense: Instrumentos de avaliação* (pp.335-352). Lisboa: Factor.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Barry, R. M., & Edwards, A. L. (1957). The social desirability variable in personality assessment and research. *The American Catholic Sociological Review*, 19(2), 174. <https://doi.org/10.2307/3709409>
- Bartel, S., Sherry, S., & Stewart, S. (2021). COVID-19's impact on cannabis use: Can we trust retrospective cross-sectional data? *Abstracts from the 2020 Virtual Scientific Meeting of the Research Society on Marijuana July 24th, 2020*. <https://doi.org/10.26828/cannabis.2021.01.000.18>
- Binge Drinking - Medical and Social Consequences*. (2007). Institute of Alcohol Studies. https://popcenter.asu.edu/sites/default/files/problems/underage_drinking/PDFs/IAS.pdf
- Bonar, E. E., Parks, M. J., Gunlicks-Stoessel, M., Lyden, G. R., Mehus, C. J., Morrell, N., & Patrick, M. E. (2021). Binge drinking before and after a COVID-19 campus closure among first-year college students. *Addictive Behaviors*, 118, 106879. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106879>
- Borsari, B., & Carey, K. B. (2001). Peer influences on college drinking: A review of the research. *Journal of Substance Abuse*, 13(4), 391-424. [https://doi.org/10.1016/s0899-3289\(01\)00098-0](https://doi.org/10.1016/s0899-3289(01)00098-0)
- Bower, M., Hale, R., & Wood, H. (2013). *Addictive states of mind*. Routledge.
- Byrd, K. M. (2016). Binge drinking in and out of college: An examination of social control and differential association on binge drinking behaviors between college students and their non-college peers. *Sociological Spectrum*, 36(4), 191-207. <https://doi.org/10.1080/02732173.2016.1155516>
- Cohen, A. K., Hoyt, L. T., & Dull, B. (2020). A descriptive study of COVID-19-related experiences and perspectives of a national sample of college students in spring 2020.

- Journal of Adolescent Health*, 67(3), 369-375.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.009>
- Coimbra Trigo, A., & Santiago, L. M. (2021). Consumo de Álcool nos Estudantes do Ensino superior de Coimbra E o Impacto das Festas Académicas. *Acta Médica Portuguesa*, 34(13).
<https://doi.org/10.20344/amp.12366>
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117-128.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.2.117>
- Cooper, M. L., Russell, M., & George, W. H. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: A test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 218-230.
<https://doi.org/10.1037/0021-843x.97.2.218>
- Costa, A., Figueiredo, J., Monteiro, P., Costa, S., & Xavier, S. (2016). Caracterização dos padrões do consumo do álcool em estudantes da universidade de Aveiro. *Interacções*, 124, 112-124.
- Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 168-180. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.97.2.168>
- Cruzeiro, M. E. (1979). Costumes Estudantis de Coimbra no Século XIX: Tradição e Conservação Institucional. *Análise Social*, 15(60), 795-838.
- Cunha, R. (2002). Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Versão Portuguesa.
- Czeisler, M., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E., Barger, L. K., Czeisler, C., & Howard, M. E. (2020). Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69(32), 1049-1057.
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>
- Damarin, F., & Messick, S. (1965). Response styles as personality variables: A theoretical integration of multivariate research1. *ETS Research Bulletin Series*, 1965(1), i-116.
<https://doi.org/10.1002/j.2333-8504.1965.tb00967.x>
- De Paula Ramos, S. (2004). What can we learn from psychoanalysis and prospective studies about chemically dependent patients? *The International Journal of Psychoanalysis*, 85(2), 467-487. <https://doi.org/10.1516/d7uk-ulmk-at01-mycq>
- Ditto, P. H., & Lopez, D. F. (1992). Motivated skepticism: Use of differential decision criteria for preferred and Nonpreferred conclusions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(4), 568-584. <https://doi.org/10.4324/9780203496398-32>
- Dodes, L. (2003). Addiction and Psychoanalysis. *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 11(1), 123-134.
- Dodes, L. M. (1990). Addiction, helplessness, and narcissistic rage. *The Psychoanalytic Quarterly*, 59(3), 398-419. <https://doi.org/10.1080/21674086.1990.11927278>
- Dodes, L. M. (1996). Addiction and Compulsion. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44, 815-835.

- Dodes, L. M. (2011). New Psychoanalytic Understanding of Addiction. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 45, 17-27.
- Engineer, R., Phillips, A., Thompson, J., & Nicholls, J. (2003). *Drunk and disorderly: a qualitative study of binge drinking among 18-to 24-year-olds* (262). Home Office Research, Development and Statistics Directorate.
- Estanque, E. (2010). A tradição e o movimento estudantil na Universidade de Coimbra. *PRACS: Revista Eletrónica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 1. https://www.researchgate.net/publication/242311003_A_tradicao_e_o_movimento_estudantil_na_Universidade_de_Coimbra
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. (2016). *Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. ESPAD.
- Ferrari, J. R., Groh, D. R., Rulka, G., Jason, L. A., & Davis, M. I. (2008). Coming to terms with reality: Predictors of self-deception within substance abuse recovery. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 7(4), 210-218. <https://doi.org/10.1097/adt.0b013e31815c2ded>
- Freud, S. (1915). *The Unconscious*.
- Frias, A. (2003). Praxe académica E culturas universitárias Em Coimbra. Lógicas das tradições E dinâmicas identitárias1. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (66), 81-116. <https://doi.org/10.4000/rccs.1147>
- Gennep, A. V. (1981). *Les rites de passage: Etude systématique des rites*. Editions A&J Picard.
- Grácio, J. C. (2009). *Determinantes do Consumo de Bebidas Alcoólicas nos Estudantes do Ensino Superior de Coimbra* [Dissertação de Mestrado]. <https://core.ac.uk/download/pdf/19129588.pdf>
- (n.d.). Intoxicating Spaces. <https://www.intoxicatingspaces.org/>
- Johnson, B. (2010). Psychoanalytic treatment of psychological addiction to alcohol (Alcohol abuse). *Frontiers in Psychology*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00362>
- Jornal de Notícias. (2021, May 19). Cada português consome o equivalente a 130 garrafas de vinho por ano. *Jornal de Notícias*. <https://www.jn.pt/economia/portugueses-consomem-anualmente-12-litros-de-alcool-13736976.html>
- Joseph, B. (n.d.). Addiction to near-death. *Melanie Klein Today*, 311-323. https://doi.org/10.4324/9780203358832_chapter_7
- Krieger, H., Young, C., Anthenien, A., & Neighbors, C. (2018). The epidemiology of binge drinking among college-age individuals. *Alcohol Research: Current Reviews*, 39(1).
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, 25(7), 841-61. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.06.002>
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors*, 110, 106527. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>

- Loose, R. (2006). *The subject of addiction: Psychoanalysis and the administration of enjoyment*. Karnac.
- Lopes, A. R. (1982). *A sociedade tradicional coimbrã - introdução ao estudo etnoantropológico*. Instituto de Cultura Gil Vicente.
- Martinez, A., & Nguyen, S. (2020, July 22). *The impact of COVID-19 on college student well-being*. Higher Education Policy for Minorities in the United States. <https://hdl.handle.net/10919/99741>
- Martins, J. S., Coelho, M. S., & Ferreira, J. A. (2010). Hábitos de Consumo de Álcool Em Estudantes do Ensino Superior Universitário: Alguns Dados Empíricos. *Psychologica*, (53), 397-411. https://doi.org/10.14195/1647-8606_53_19
- Martínez-González, J. M., López, R. V., Iglesias, E. B., & Verdejo-García, A. (2016). Self-deception as a mechanism for the maintenance of drug addiction. *Psicothema*, 28(1), 13-19. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.139>
- Nazaré, B., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2017). Avaliação breve da psicossintomatologia: Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa do Brief Symptom Inventory 18 (BSI 18). *Análise Psicológica*, 35(2), 213-230. <https://doi.org/10.14417/ap.1287>
- Neighbors, C., Larimer, M. E., Markman Geisner, I., & Knee, C. R. (2004). Feeling controlled and drinking motives among college students: Contingent self-esteem as a mediator. *Self and Identity*, 3(3), 207-224. <https://doi.org/10.1080/13576500444000029>
- OECD. (2021). *Preventing harmful alcohol use*. <https://www.oecd.org/health/preventing-harmful-alcohol-use-6e4b4ffb-en.htm>
- OECD. (2021). *The effect of COVID-19 on alcohol consumption, and policy responses to prevent harmful alcohol consumption*. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-effect-of-covid-19-on-alcohol-consumption-and-policy-responses-to-prevent-harmful-alcohol-consumption-53890024/>
- Organização Mundial de Saúde. (2018). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. OMS.
- Organização Mundial de Saúde. (2019). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. OMS.
- Paulhus, D. L. (1999). *Paulhus deception scales (PDS): The balanced inventory of desirable responding-7: User's manual*. Multi-Health System.
- Paulhus, D. L. (2002). Socially desirable responding: The evolution of a construct. *The Role of Constructs in Psychological and Educational Measurement*, 61-84. <https://doi.org/10.4324/9781410607454-10>
- Porcel, M., & Fernández, R. G. (2005). Deception and Lying in Psychological Disorders and their Treatments. *Papeles del Psicólogo*, 26, 109-114.
- Rebelo, H., & Lopes, h. (2001). *Vivências académicas e bem-estar psicológico dos alunos do primeiro ano - Resultados de um projecto de investigação*. FEUP: Serviço de Educação Contínua e Desenvolvimento, Unidade para a Orientação e Integração - Área de Apoio Psicológico.

- Rebello, H. M. (2002). *Discursos de pais e filhos em torno da transição para o Ensino Superior* [Dissertação de Mestrado].
- Rodriguez, L. M., Litt, D. M., & Stewart, S. H. (2020). Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addictive Behaviors, 110*. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106532>
- Rogers, R., & Bender, S. D. (2003). Evaluation of malingering and deception. *Handbook of Psychology, 11*. <https://doi.org/10.1002/0471264385.wei1107>
- Schulenberg, J. E., & Maggs, J. L. (2002). A developmental perspective on alcohol use and heavy drinking during adolescence and the transition to young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement, (14)*, 54-70. <https://doi.org/10.15288/jsas.2002.s14.54>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD). (2020). *Comportamentos Aditivos em Tempos de COVID-19: Álcool*. SICAD. https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/209/covid_alcool.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2017). *Sinopse estatística 2016*. SICAD.
- Simpson, W. (1665). *Zenexton ante-pestilentiale, or, a short discourse of the plague: Its antidotes and cure, according to the placets of the best of physicians, Hippocrates, Paracelsus, and Helmont*.
- Sirvent, C., Blanco, P., Villas, M., & Rivas, C. (2014). Mixtificación y adicción [Mixtification and addiction]. *XV Congreso Virtual de Psiquiatría*.
- Sirvent, C., Herrero, J., Moral, M. D., & Rodríguez, F. J. (2019). Evaluation of self-deception: Factorial structure, reliability and validity of the SDQ-12 (self-deception questionnaire). *PLOS ONE, 14(1)*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210815>
- Sirvent, C., Moral, M. V., Blanco, P., Rivas, C., Quintana, L., & Campomanes, G. (2011). Vivir en el autoengaño (Living in self-deception). *Psicologia.com, 15(8)*, 1-25. <http://hdl.handle.net/10401/4351>
- Sirvent, C., & Moral, M. V. (2014). Evaluation of Self-Deception: Validation of the IAM-40 Inventory. *Journal of Psychology and Psychological Therapy, 14(2)*, 203-16.
- Socially desirable responding: The evolution of a construct. (2002). *The Role of Constructs in Psychological and Educational Measurement*, 61-84. <https://doi.org/10.4324/9781410607454-10>
- Stewart, S. H., Morris, E., Mellings, T., & Komar, J. (2006). Relations of social anxiety variables to drinking motives, drinking quantity and frequency, and alcohol-related problems in undergraduates. *Journal of Mental Health, 15(6)*, 671-682. <https://doi.org/10.1080/09638230600998904>
- Thombs, D. L., & Osborn, C. J. (2006). *Introduction to addictive behaviors*. Guilford Press.

- Tracey, T. J. (2016). A note on socially desirable responding. *Journal of Counseling Psychology*, 63(2), 224-232. <https://doi.org/10.1037/cou0000135>
- Trigo, A. C., & Santiago, L. M. (2021). *Alcohol drinking in higher education students from Coimbra and the impact of academic festivities*. *Acta Médica Portuguesa*. <https://doi.org/10.20344/amp.12366>
- Verma, M., & Vijayakrishnan, A. (2018). Psychoanalytic psychotherapy in addictive disorders. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(8).
- Von Hippel, W., & Trivers, R. (2011). The evolution and psychology of self-deception. *Behavioral and Brain Sciences*, 34(1), 1-16. <https://doi.org/10.1017/s0140525x10001354>
- Whitson, J. A., & Galinsky, A. D. (2008). Lacking control increases illusory pattern perception. *Science*, 322(5898), 115-117. <https://doi.org/10.1126/science.1159845>
- Winstock, A. R., Davies, E. L., Gilchrist, G., Zhuparris, A., Ferris, J. A., Maier, L. J., & Barratt, M. J. (2020). *GDS COVID-19 special edition: Key findings report*. Global Drug Survey. <https://www.globaldrugsurvey.com/gds-covid-19-special-edition-key-findings-report/>
- Wojtynkiewicz, E. (2018). Alcohol Addiction In The View Of Psychodynamic Theories. Part I. Review of Classical Theories. *Psychotherapia*, 1(184), 31-39. https://www.researchgate.net/publication/326113515_Alcohol_addiction_in_the_view_of_psychodynamic_theories_Part_I_Review_of_classical_theories_ENG_version
- ZAP. (2021, May 14). *Ordens do médico. A Peste Negra mudou os hábitos de beber álcool*. <https://zap.aeiou.pt/peste-negra-mudou-habitos-alcool-402314>
- Ziegler, M., MacCann, C., & Roberts, R. (2012). *New perspectives on faking in personality assessment*. Oxford University Press.

Anexos

CONSUMO DE ÁLCOOL EM CONTEXTO PANDÉMICO

Caro(a) participante,

O meu nome é João Valério, e sou estudante do 5º ano do Mestrado Integrado em Psicologia, na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

No âmbito da minha Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde - Psicopatologia e Psicoterapias Dinâmicas, sob orientação do Professor Doutor Rui Paixão, venho solicitar a sua colaboração no estudo que estou a desenvolver, cujo principal foco é a compreensão das tendências atuais no consumo de bebidas alcólicas em estudantes universitários. Não é necessário, no entanto, que seja estudante para preencher o questionário na sua totalidade. Podem participar neste estudo todos os sujeitos com mais de 18 anos de idade.

A sua participação no estudo é de carácter voluntário, podendo desistir a qualquer momento, e consiste no preenchimento de um questionário online. O questionário é composto por um conjunto de questões simples, de resposta rápida, anónima e confidencial. O tempo médio de preenchimento é de 20 a 25 minutos.

Os resultados do estudo serão tratados coletivamente e utilizados apenas para fins de investigação, sendo completamente anónimos. Peço, assim, que leia as questões com atenção e que responda da forma mais genuína e espontânea possível. Não existem respostas certas ou erradas.

Agradeço, desde já, a atenção e a sua colaboração neste estudo.

Em caso de dúvida, contacte-me via e-mail através de: joao.valerio@live.com.pt

Atenciosamente,

João Valério
FPCEUC

Anexo 2
Questionário sociodemográfico

Dados sociodemográficos

2. Idade: *

3. Género: *

Marcar apenas uma oval.

Homem

Mulher

Outro: _____

4. Nacionalidade: *

Marcar apenas uma oval.

Portuguesa

Outro: _____

5. Língua materna: *

Marcar apenas uma oval.

Português

Outro: _____

6. Com quem vive? *

Marcar apenas uma oval.

Com os meus pais/familiares

Vivo sozinho(a)

Vivo numa residência universitária/com amigos

Com o(a) companheiro(a)

Outro: _____

7. No caso de depender do seu agregado familiar, qual o rendimento mensal líquido do agregado? Se não se aplicar, escreva "N.A." *

8. No caso de não depender do seu agregado familiar, qual o seu rendimento mensal líquido? Se não se aplicar, escreva "N.A." *

9. É estudante do ensino superior? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

10. Se sim, em que ano está inscrito? Se não, escolha "N.A.". *

Marcar apenas uma oval.

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- N.A.
- Outro: _____

11. Estuda em Coimbra? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

12. Com quem viveu durante o período de confinamento? *

Marcar apenas uma oval.

- Com família
- Sozinho(a)
- Com amigos(as)/colegas
- Com companheiro(a)
- Outro: _____

13. Alguma vez consumiu bebidas alcoólicas? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

14. Foi-lhe diagnosticada alguma doença psicológica/psiquiátrica? Se sim, qual(is)?
Se não, escreva "N.A.". *

15. Já consultou algum profissional de saúde mental por problemas pessoais? Se sim, indique qual(is). Se não, escolha "N.A.". *

Marque todas que se aplicam.

- Sim, um(a) psiquiatra
 Sim, um(a) psicólogo(a)
 N.A.

Outro: _____

16. Considera, na sua perspetiva, que tem um problema relacionado com o abuso de substâncias? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Não sei

17. Considera, na sua perspetiva, que tem um problema relacionado com o abuso de álcool? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Não sei

18. Se tivesse de “adivinhar”, pela sua experiência pessoal e observação, qual acha que seria a percentagem de alunos da Universidade de Coimbra em risco de desenvolver algum tipo de alcoolismo? *

Marcar apenas uma oval.

- 0-10%
- 11-20%
- 21-30%
- 31-40%
- 41-50%
- Mais de metade

19. Tente lembrar-se do período “**pré-COVID**” (antes de o país tomar medidas restritivas). Com que frequência consumia bebidas alcoólicas até sentir alguma embriaguez? *

Marcar apenas uma oval.

- Todos os dias
- Várias vezes por semana
- Várias vezes por mês
- 1 vez por mês ou menos
- Nunca

20. Tente lembrar-se do **período inicial de confinamento devido à pandemia da COVID-19 (de março a maio de 2020)**. Se consome ou já consumiu bebidas alcoólicas, considera que, **neste período**, os seus consumos: *

Marcar apenas uma oval.

- aumentaram
- diminuíram
- mantiveram-se
- deixei de consumir
- N.A.