



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
PSICOLOGIA - MESTRADO



---

RODRIGO SOARES DE ALMEIDA

**UNIVERSITÁRIOS, AMBIENTES RECREATIVOS NOTURNOS E  
COMPORTAMENTOS DE RISCO**

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cláudia Helena Cerqueira Mármora

Co-orientador: Prof. Dr. Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

JUIZ DE FORA

2014

RODRIGO SOARES DE ALMEIDA

**UNIVERSITÁRIOS, AMBIENTES RECREATIVOS NOTURNOS E  
COMPORTAMENTOS DE RISCO**

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cláudia Helena Cerqueira Mármora

Co-Orientador: Prof. Dr. Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

Dissertação apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em  
Psicologia da Universidade  
Federal de Juiz de Fora para a  
obtenção do título de Mestre em  
Psicologia.

JUIZ DE FORA

2014

Almeida, Rodrigo Soares de.  
Universitários, Ambientes Recreativos Noturnos e  
Comportamentos de Risco / Rodrigo Soares de Almeida. -- 2014.  
72 f.

Orientadora: Cláudia Helena Cerqueira Mármora  
Coorientador: Francisco Eduardo da Fonseca Delgado  
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de  
Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia, 2014.

1. Universitários. 2. Ambientes Recreativos Noturnos. 3.  
Comportamentos de Risco. I. Mármora, Cláudia Helena  
Cerqueira, orient. II. Delgado, Francisco Eduardo da Fonseca,  
coorient. III. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – MESTRADO

**UNIVERSITÁRIOS, AMBIENTES RECREATIVOS NOTURNOS E  
COMPORTAMENTOS DE RISCO**

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cláudia Helena Cerqueira Mármora  
Co-orientador: Prof Dr Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

Comissão Examinadora

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cláudia Helena Cerqueira Mármora (UFJF)

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Laisa Marcorela Andreoli Sartes (UFJF)

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba (ESEnfC)

JUIZ DE FORA

2014

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho à professora Lurdes Lomba que, além de ter sido a principal fonte de inspiração para o desenvolvimento desta pesquisa através de seus estudos realizados junto ao IREFREA Portugal, se tornou uma grande colaboradora e amiga ao longo de todo o processo. Não me faltam palavras para agradecê-la por toda a gentileza e solicitude. Pra mim, enquanto estudante e novo pesquisador, foi uma honra poder caminhar lado a lado de tão grandiosa profissional durante esses dois anos.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, pois sem a vontade Dele nada nesse mundo é possível. Em segundo à minha família pelo suporte sempre incondicional. Em terceiro, a todos que, de algum modo, estiveram envolvidos neste projeto.

À minha orientadora, Cláudia Mármora, por ser, antes de tudo, uma constante inspiração. Sua paixão e integridade, não só pelas neurociências, mas, antes, pelo ser humano, são grandes motivadores para qualquer aluno, profissional ou pesquisador que possa dispor do privilégio de trabalhar em sua parceria. E eu, afortunadamente, faço jus dessa honraria já por quase 9 anos. E agora temos mais um fruto colhido. Ser seu parceiro é e sempre será um indiscutível prazer.

Às minhas amigas, irmãs e companheiras de mestrado Pedrita Reis, Marítza Breder e Elaine Moura. Porque toda jornada se torna muito mais saborosa se compartilhada com pessoas especiais. E vocês ultrapassam esse status. Dizem que não há ninguém insubstituível. Errado! Vocês são!

À minha querida e estimada Priscylla Knopp, pelo carinho e atenção que teve comigo quando a ideia de cursar o mestrado era apenas uma ideia. Você foi uma grande amiga e incentivadora. Não poderia ter esperado menos de você, conhecendo-a e sabendo da sua bondade. Se existem anjos de Deus nesse mundo, definitivamente você é um deles.

Amélia Deolinda... O que dizer a você... Você é um presente de Deus. Muito mais que uma amiga. Você é a mulher da minha vida, você sabe!!! É a pessoa que, mesmo estando tão longe, sinto aqui do meu lado. Espero sempre poder retribuir a fé e confiança que deposita em mim. Você acredita em mim incondicionalmente. Me apoia. Me dá suporte!!! Te amo minha morena!!! S2

Aos meus amigos, que souberam compreender minha completa ausência durante esses dois anos de mestrado. Claro que ela não se deve somente a isso. Mas o importante é ver o quão concretos são nossos laços, porque não se faz necessário o contato diário para que possamos manter nosso vínculo aceso. Eu me orgulho de dizer que tenho os melhores amigos do mundo. Amo cada um de vocês!!!

Por fim agradeço especialmente à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo apoio e financiamento deste estudo e aos professores Altemir Gonçalves, Francisco Delgado, Jorge Fernandes, Laisa Marcorela, Lurdes Lomba, Telmo Ronzani e Zila Sanchez por suas valiosas contribuições.

## RESUMO

**Introdução:** Os ambientes de lazer noturno têm sido considerados um potencial fator de risco para o uso de drogas e a adoção de comportamentos de risco como violências sexual e física, criminalidade e distúrbios na condução rodoviária. **Objetivos:** Identificar e descrever os hábitos recreativos e os comportamentos de risco de universitários que frequentam estes locais de lazer. **Método:** Aplicação de um questionário em uma amostra de estudantes da área da saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora e análise estatística básica dos dados. **Resultados:** Os acadêmicos apresentam hábitos recreativos noturnos significativos e positivamente para o consumo de álcool e a adoção dos comportamentos de risco estudados, à exceção da violência física. **Considerações finais:** Os jovens frequentam ambientes noturnos para se divertirem adotando alguns dos comportamentos de risco estudados.

**Palavras-chaves:** Universitários; Ambientes recreativos noturnos; Comportamentos de risco.



## ABSTRACT

**Introduction:** The nightlife environments has been considered a potential risk factor for drug use and other risk behaviors related, like physical and/or sexual violence, criminality and problems in the road driving. **Objectives:** Investigate and describe the nightlife recreational habits and risk behaviors of college students from Federal University from Juiz de Fora. **Methods:** Applying of a self-responsive questionnaire and basic statistical analysis of the data. **Results:** The students have significant recreational habits, use alcohol and adopt the risk behaviors studied, with exception for physical violence. **Final considerations:** The young people attend nightlife recreational environments for having fun and, in short, they present a significant relationship with some of the risk behaviors studied.

**Keywords:** College students; Nightlife recreational environments; Risk behaviors.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra .....	22
Tabela 2 – Residência .....	23
Tabela 3 – Ocupação .....	23
Tabela 4 – Hábitos recreativos noturnos .....	24
Tabela 5 – Frequência de saídas noturnas para ambientes recreativos .....	25
Tabela 6 – Saídas noturnas, por dias da semana, para ambientes recreativos .....	26
Tabela 7 – Locais frequentados .....	26
Tabela 8 – Motivos envolvidos na escolha do local para sair .....	28
Tabela 9 – Consumo de substâncias psicoativas .....	29
Tabela 10 – Regularidade no consumo de substâncias psicoativas .....	31
Tabela 11 – Dados sobre o consumo de álcool .....	32
Tabela 12 – Sexualidade .....	33
Tabela 13 – Comportamentos sexuais de risco .....	34
Tabela 14 – Motivos para o não uso de preservativos .....	35
Tabela 15 – Motivos que levaram a optar por não fazer sexo .....	36
Tabela 16 – Comportamentos sexuais de risco .....	37
Tabela 17 – Condução rodoviária .....	38
Tabela 18 – Motivos para a não utilização do transporte público .....	39
Tabela 19 – Embriaguez percebida nas últimas 4 semanas .....	40
Tabela 20 – Comportamentos rodoviários de risco .....	42

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO ..</b>	<b>1</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>3</b>
2.1 Juventude, Lazer e Indústria Cultura	3
2.2 Universidade, Ambientes Recreativos Noturnos e Comportamentos de Risco	7
2.2.1 Consumo de Substâncias Psicoativas	11
2.2.2 Sexualidade e Comportamentos Sexuais de Risco	12
2.2.3 Violência Física e Criminalidade	13
2.2.4 Condução Rodoviária e Sinistralidade	14
<b>3 JUSTIFICATIVA E HIPÓTESE</b>	<b>16</b>
<b>4 OBJETIVO</b>	<b>17</b>
<b>5 MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE AÇÃO</b>	<b>18</b>
5.1 Delineamento do Estudo	18
5.2 Participantes do Estudo: População e Amostra	18
5.3 Instrumentos para a Coleta de Dados	20
5.4 Aspectos Éticos	21
5.5 Análise Estatística dos Dados	21
<b>6 RESULTADOS/DISCUSSÃO</b>	<b>22</b>
6.1 Caracterização da Amostra	22
6.2 Hábitos Recreativos Noturnos	24
6.3 Consumo de Substâncias Psicoativas	29
6.4 Sexualidade e Comportamentos Sexuais de Risco	33
6.5 Violência Física e Criminalidade	37
6.6 Condução Rodoviária e Sinistralidade	38
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>54</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Toda sociedade vivencia, em algum momento, uma série de fatores que promovem um rearranjo de suas estruturas, seus costumes, hábitos e crenças, bem como por uma redefinição de seus eixos e da concepção de seus grupos e suas posições dentro dessa estrutura social. No mundo ocidental o jovem é o espelho do novo e do moderno, representando um conjunto de valores e potencialidades que se sucedeu ao longo do tempo (Barral, 2006).

De acordo com concepções sociológicas, o ser humano passa por dois estados de socialização: um primeiro, no qual os indivíduos vivenciam elementos socioculturais mais básicos, estando inseridos em contextos familiares, escolares e vizinhança, e um segundo, onde já adolescentes ou jovens adultos, tomam as rédeas de seus caminhos e partem para as descobertas externas, lidando com situações menos formais, menos normativas, abrindo espaços para o estabelecimento de relações mais impessoais. É nesse segundo contexto de socialização que os jovens passam a formar grupos e a adotar hábitos noturnos de divertimento (Berger & Luckmann, 2004).

Cada vez mais impostos a uma série de obrigações, muitas delas precoces de acordo com contextos particulares, os jovens tem se visto envolvidos em tarefas familiares, laborativas e educativas que, em seus entendimentos, são causadoras de *stress*, pressão, regularização. Dentro dessa perspectiva, tem-se percebido que esses indivíduos têm sido submetidos a uma importante carga de afazeres e preocupações, fator que tem influenciado sensivelmente naquilo que podemos chamar de “migração” para comportamentos noturnos (Lomba, Apóstolo, Mendes & Campos, 2011).

Em busca de libertação, de sanar os prejuízos causados pela pressão do dia-a-dia, cada vez mais os jovens tem buscado a convivência em grupos, estes compostos por indivíduos que partilham de características semelhantes, com os quais exploram e vivenciam as mais diversas situações, sem se preocuparem com julgamentos, tarefas, satisfações, fato que pode promover uma série de consequências indesejáveis, comportamentos de transgressão e enfrentamento, bem como envolvimento em problemas de âmbito social, ocupacional, educacional e, por que não mencionar, legal (Calafat et al., 2000).

É com esses objetivos que os espaços de recreação noturnos tem sido alvos de constante interesse e procura por parte dessa população. Com o intuito primário de se divertir, cada vez mais os jovens aderem a frequentar ambientes noturnos nos quais podem romper com as características diurnas de suas experiências cotidianas e experimentar novos contextos, novas relações, novas socializações (Lomba et al., 2011).

Entretanto, é sabido que considerável parte dessa experimentação encontra-se intimamente relacionada a condutas indesejáveis, com destaque ao uso de substâncias psicoativas, enfatizando-se o consumo alcoólico, livremente executado nesses ambientes e, muitas das vezes, pouco fiscalizado, sendo realizado, inclusive, por jovens legalmente inaptos a tal prática (Calafat et al., 2000).

Não obstante, tais substâncias são, sabidamente, uma linha de partida para uma gama de comportamentos prejudiciais, não somente à integridade do indivíduo, bem como ao seu entorno, em inúmeros âmbitos, como o social, rede de amigos e familiar. Tanto o álcool quanto as demais drogas promovem, conforme suas características peculiares, uma série de alterações na esfera biopsicossocial do indivíduo, podendo causar prejuízo de sua função cognitiva, o que pode comprometer sua capacidade de raciocínio, discernimento e escolha (Leite, 2005), levando-o à adoção de inúmeros comportamentos de risco, dentre os quais destacamos as questões da sexualidade, da violência física e criminalidade e da condução rodoviária e sinistralidade (Calafat et al., 2000; Lomba et al., 2011).

Fazendo referência especial aos estudantes de ensino superior, é consciente que este momento de transição com a entrada em uma universidade é um ponto crucial na vida desses jovens, constituindo uma experiência social única e distinta de qualquer outra até então vivenciada, colocando-o acerca de muitas expectativas, novas tarefas e grandes desafios. Em outro aspecto, é um período de novas socializações, formações de novos grupos, descoberta de novos anseios e vivência de tão distintas experiências, no qual o jovem universitário se unirá a outros na formação de grupos levemente homogêneos e que compartilhem de objetivos comuns. Tais características podem produzir dinâmicas que conduzam a comportamentos que resultarão num conjunto de experiências de grande intensidade, as quais poderão envolver, ou não, o consumo de substâncias psicoativas e a adoção subsequente de comportamentos de risco.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Jovens, Lazer e Indústria Cultural**

O processo de construção das identidades encontra-se totalmente imerso dentro de um outro processo chamado de socialização, o lidar em coletivo. Para Hall (2005) e Simmel (1983), este aspecto ocorre conforme as regras do momento e local em que vivemos. Comunidades menores e com hábitos mais simples possibilitam a construção de mentalidades mais homogêneas, ao passo que a coletividade moderna, cujos aspectos são sensivelmente mais complexos, promove uma exacerbação desses contextos, permitindo o desenvolvimento de múltiplas personalidades.

A transição dos indivíduos para as esferas da segunda socialização, quebrando os vínculos com os ambientes primevos através da descoberta de novos espaços de interação, permite a estes seres maior controle no processo de descoberta pessoal e construção de suas identidades. Segundo Barral (2006), a inserção dos indivíduos em inúmeros espaços interacionais promove a fragmentação da realidade vivenciada na primeira socialização em múltiplas realidades parciais. É nesse momento que esses indivíduos, especialmente os jovens, vivenciam experiências cruciais que os permitem se posicionar frente às novas realidades.

Nos tempos modernos há uma coexistência entre ideologias individualistas e mecanismos socioculturais, onde a reciprocidade entre os pares e os grupos sociais ocupa posição de destaque no processo de construção da identidade dos indivíduos (Velho, 1986). Conforme exposto por Barral (2006), a vivência em múltiplos espaços socioculturais, tanto físicos quanto virtuais, orienta a expressão de novos valores, atitudes, disposições e comportamentos frente a uma nova realidade, na qual diálogo, sexo, drogas e bebidas surgem, muitas das vezes, como elementos ideários de certos grupos.

Invariavelmente, o processo de construção da identidade é influenciado por uma ligação com outros pares, o que pode negatizar ou positivar valores, atitudes e comportamentos, fatores que levam o indivíduo a parecer e pertencer a determinado grupo, com o qual

percebe a existência de afinidades e interesses (Guatarri & Rolnik, 2000). Para Mannheim (1968), pertencemos a um determinado grupo não por escolha, lealdade ou porque dele nascemos, mas sim porque vemos o mundo e suas particularidades da maneira como este grupo vê.

Dentre os fatores que afetam a multiplicidade de identidades dos jovens, tem o tempo livre e o lazer posições de destaque no processo de construção e identificação, pois o modo como se permeia a relação jovem-lazer é ditadora das condições que representam a vivência juvenil e que influenciarão no processo de maturação dessas personalidades ainda fragmentadas (Barral, 2006; Calafat, 1999).

Segundo Maffesoli (1997), o processo de construção e maturação das identidades tem forte conexão com o lazer, sendo os espaços de recreação aspectos diferenciadores que influenciam diretamente na forma de ser jovem. Calafat (1999) e Lomba et al. (2011) apontam peculiaridades dessa relação, expondo que os espaços de lazer e convívio coletivo propiciarão aos indivíduos a troca de experiências com respaldo na moda, na música, nas artes e em vários outros simbolismos, as quais lhes permitirão o senso de julgamento, incluídos em um contexto de socialização.

Os ambientes de lazer propiciam ao indivíduo ver e ser visto, encontros e desencontros, o estabelecimento de novas relações e o reforço daquelas já existentes, dentro de uma esfera de sociabilidade (Barral, 2006). Ainda, segundo Lomba et al. (2011), os espaços de divertimento e o tempo livre são propiciadores de uma inversão da ordem, rompendo com a seriedade cotidiana através da abertura de espaço para manifestações de alegria, entusiasmo, prazer e libertação.

Conforme exposto por Barral (2006), não existe uma definição precisa e unificada do termo lazer, estando esta ainda obscura e pouco concisa. Ainda, aponta que o lazer tem de ser visto sob inúmeras óticas, perpassando por questões culturais, históricas, econômicas e biossociais, variando de acordo com o tempo e o espaço.

Camargo (2003) propõe uma pequena divisão da historicidade do lazer. Este autor, em seu raciocínio, nos remete ao entendimento da evolução deste termo ao longo de três períodos. O primeiro, em torno dos anos 1800, período do ápice da afirmação do capitalismo no qual o lazer é visto sob um prisma pejorativo, algo negativo, associado à vagabundagem e à improdutividade. O segundo momento data da época da Revolução

Industrial, período histórico no qual os seres trabalhadores permaneciam por mais de 15 horas seguidas em intensa e exaustiva atividade laborativa. O lazer, nesta época, era tido como o momento de descanso e reposição das energias, bem como o tempo destinado a pequenos cultos. O terceiro e último momento é o da era contemporânea, na qual o lazer emerge com identificação e status próprio, não mais um simples momento de descanso, mas sim, um período de oposição àquele destinado às obrigações rotineiras. Camargo (1986) afirma que o lazer nesta época está intrinsecamente associado à problemática do tempo, dentro de um prisma de dualidade, trabalho-lazer, no qual o segundo só pode ser entendido em função do primeiro. Este autor pontua que somente compreendendo os esforços físico e mental destinados às atividades laborativas cotidianas é que poderemos perceber o grau de importância e alcance que os ambientes de divertimento apresentam em nossa sociedade atual, pois “ é o mesmo relógio de trabalho que determinará o início e o fim do tempo de lazer”.

Apresentando o lazer status próprio e papel bem determinando na era contemporânea, a chamada indústria da diversão, do entretenimento ou cultural tratou de buscar estratégias para abarcá-lo, sendo verificadas no final do século XIX as primeiras articulações em torno de equipamentos e grupos sociais, tendo essa indústria imediata aceitação pelo universo juvenil (Barral, 2006). Aprofundando essa análise, Mannheim (1968) destaca o lazer manufaturado, o qual consiste no surgimento de inúmeras mídias que, com o objetivo de seduzir esse mundo jovem, vão se infiltrando dentro desse universo e conquistando pronta aceitação por parte desse público. Desta forma, cinema, quadrinhos, rádio e televisão, dentre outras mídias, passam a ganhar papel de centralidade pela indústria do entretenimento, se tornando instrumentos que ocupam os momentos livres dos jovens, sendo considerados os novos padrões de lazer.

Esse mecanismo de industrialização do tempo livre é seguido de um intenso processo de construção de equipamentos e ambientes de divertimento, de modo que possam atuar imperativamente sobre esses momentos de liberdade, culminando em uma explosão heterogênea de opções de entretenimento a qual quebra com os padrões de lazer estruturados que foram vivenciados nas épocas passadas. Entretanto, acerca da heterogeneidade de opções de diversão, há uma tendência à homogeneização dos seus conteúdos por parte desta ainda incipiente indústria do lazer, levando ao surgimento de uma nova problemática, a escolha de uma dentre as múltiplas opções de recreação. (Barral, 2006).



Segundo o filósofo Adorno (2004), a indústria cultural se solidifica a cada momento como um dos braços do capitalismo monopolista. Embora possa parecer que sua oferta visa suprir as necessidades dos indivíduos oferecendo-lhes divertimento, música, socialização e arte, tudo é, no fundo, desprovido de sentimento. Estando esses produtos encerrados dentro de um quadro de consumo alienado, os fins financeiros visados por esta grande empresa transformam as sensações de libertação, satisfação e prazer vivenciadas pelos indivíduos em um mero arsenal comercializado para consumo imediato.

Foi a partir dos anos 1950 que a visão acerca do lazer passou a se destoar do seu contexto de surgimento. A consolidação do tempo livre como fator real e as relações estabelecidas entre este e a juventude culminaram com o *boom* da indústria cultural a qual, através de sua multiplicidade de formas de divertimento, promoveu uma massificação do modo de viver juvenil. Nesse momento, o lazer deixou de apresentar-se como atividade espontânea e prazerosa, passando ao status de bem de consumo, alienação e adoção de atitudes de contestação diante do mundo (Barral, 2006).

Para Calafat, Jerez, Iglesias e Gómez (2007), há de se considerar o lazer como uma moeda de dois lados, uma faca de dois gumes. Segundo os autores, são inquestionáveis os aspectos positivos da diversão, seus efeitos sobre a socialização e a construção/maturação das identidades. Porém, há um outro lado que não pode ser negligenciado, intimamente relacionado à forma como socialmente se constrói o significado e os contextos da diversão. Estes mesmos autores, citando outros vários, apontam para algumas importantes peculiaridades a serem observadas sobre a cultura da diversão. De início questionam o caráter consumista e alienante que esses espaços de lazer incorporam, através da existência de uma dinâmica formulada por estratégias que visam ao consumismo, em diversos aspectos, desde as taxas pagas para que se possa estar no local até à utilização de drogas, com destaque para as bebidas alcoólicas.

Outro aspecto por estes indagado é todo o entorno que permeia o lazer. Sua estrutura, seu significado e suas mais distintas expressões são todas obras de construções culturais e de valores que estão interligados em prol de ideais e interesses sociais. Advertem que o culto aos ambientes de recreação está se expandindo a um domínio tão amplo que estes estão adquirindo um intenso potencial como criadores de crenças e valores pessoais e coletivos.

O divertimento, como parte constituinte da estrutura social, está embasado nos pilares de socialização, relações de poder e dinâmica econômica, não sendo este um processo neutro, senão sim um objeto que pode ser utilizado para cumprir múltiplas funções. Segundo Calafat et al. (2007), o grande foco do problema encontra-se no controle dos mecanismos de lazer por parte da indústria cultural. Uma vez que a sociedade não dispõe de ferramentas para criticar o papel formador/educativo exercido pela recreação e promover a integração entre estes, tal controle fica a cargo da indústria do lazer, a qual se torna poderosa para utilizar deste importante aspecto a seu bel prazer, cujos fins sempre apontam para um proveito econômico.

Estudos europeus nos remetem à análise da complexidade dessa questão. Calafat et al. (2000) e Lomba et al. (2011) em suas pesquisas acerca das conexões existentes entre frequentar ambientes recreativos e adotar padrões de comportamentos danosos, detectaram importantes conexões entre a diversão e problemas da esfera da saúde pública, com destaque para o uso/abuso de álcool e outras drogas, prática de relações sexuais desprotegidas, acidentes de trânsito e violência. Outrossim, verificaram que dentre os múltiplos locais de divertimento, os espaços de lazer noturnos tem adquirido papel de destaque devido às suas peculiaridades.

## 2.2 Universidade, Ambientes Recreativos Noturnos e Comportamentos de Risco

A entrada na universidade inaugura um período único na vida daqueles que o vivencia, um momento de transição que pode ser analisado como uma passagem de grande dualidade. Em uma das faces deste prisma, percebemos uma imposição ao jovem pela necessidade de um amadurecimento frente à emancipação adquirida, esta muitas vezes associada ao momento de aquisição da maioridade legal (18 anos completos), à saída do convívio familiar para residir com outros que, via de regra, lhe são meros estranhos, e, sem qualquer dúvida, à formação de novos grupos sociais. Numa outra face, encaramos que a ascensão desses jovens ao mundo acadêmico constitui em um momento de exposição de suas vulnerabilidades, as quais se indevidamente exploradas podem culminar na adoção de padrões de comportamentos tidos como negativos e prejudiciais. O documento publicado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)

em 2010, após um levantamento nacional sobre o uso de drogas com universitários das 27 capitais deste país, evidenciou que o Brasil conta com mais de 2250 Instituições de Ensino Superior (IES), o que abarca uma soma de mais de 6 milhões de estudantes universitários (SENAD, 2010).

No ano de 1997 o pesquisador Arthur Guerra de Andrade, doutorando e atual docente da Universidade de São Paulo (USP) realizou uma pesquisa com graduandos da referida instituição acerca do uso e consumo de álcool. Chamada de primeira pesquisa, tal estudo foi replicado por dois de seus alunos de doutorado, a saber: Vladimir Stempliuk em 2004 e Gabriela Wagner em 2011. Em suma, dentre outros muitos achados, os autores verificaram que o uso de álcool era menor nos acadêmicos de cursos de humanas, que o uso de drogas era menos frequente entre os estudantes de exatas e que ambos os usos se destacavam entre os graduandos da área da saúde, mais especificamente do curso de Medicina. Ainda, apontaram para um uso da substância mais expressivo entre os estudantes do turno noturno, em comparação aos do período diurno.

Analisando a questão do uso de substância por parte dos jovens numa perspectiva da saúde mental, inúmeros autores buscaram categorizar os fatores de risco que probabilizariam maior ou menor pré-disposição ao uso de álcool (ou outras drogas) por parte dos jovens. Thatcher and Clark (2008), Swadi (1999) e Whitesell, Bachand, Peel and Brown (2013) listam três diferentes ditos de agrupamentos desses fatores, a saber: fatores individuais (traços da personalidade, alterações de humor, genética, psicopatologias), fatores ambientais (convívio familiar, grupo de amigos, ambiente de trabalho, universidade) e experiências vividas ao longo da vida. Analisando a classificação proposta, percebemos que o ambiente universitário age diretamente em cada qual: além de ser um novo ambiente para o indivíduo, abarca jovens que estão no processo de descoberta e construção de suas personalidades e características, estas bastante influenciáveis e interdependentes das experiências a serem vividas nesse novo contexto.

Ao passo que o período diurno nos remete a uma gama de obrigações e formalidades passíveis de submeter o ser humano a um alto grau de carga e stress, a noite, com tempo e espaço diferenciados do dia, rompe com o cotidiano rotineiro repleto de afazeres e representa um universo místico e dual, uma galáxia de libertação que exerce cada vez

maiores encanto e poder aos olhos dos jovens de todo o mundo. Nesse contexto observamos uma crescente e exponencial migração juvenil para uma chamada “vida recreativa noturna”, dada a expansível oferta de ambientes de diversão destinados a este público, os chamados ambientes recreativos noturnos (ARN) (Calafat et al., 2000; Gómez & Pampols, 2000; Elbaum, 2008; Lomba et al., 2011).

À mercê de constantes cobranças e exigências, sejam familiares, educacionais ou sociais, a juventude atual anseia por momentos de diversão e descontração para que, segundo eles, possam “exorcizar os demônios” do dia-a-dia. O status do divertimento pressupõe algumas exigências como estar entre os seus, em ambientes “descolados”, em sua maioria ligados à música e à dança, nos quais possam desfrutar de atividades carentes de preocupações e responsabilidades (Calafat et al., 2003; Lomba et al., 2011).

Ainda que a mítica expressão dos anos 70/80 “sexo, drogas e *rock ‘n’ roll*” represente fortemente uma associação entre o cenário musical, o consumo de substâncias e a liberação sexual (Calafat et al., 2000), tríade ainda intensamente presente nos dias atuais, é fato que o *rock ‘n’ roll* perdeu seu posto supremo frente à música eletrônica nas baladas da atualidade. A nova cultura *dance* se enraizou no universo juvenil e tem se expandido desde o submundo *underground* de *raves* e afins até os frequentados bares e casas noturnas, antigamente conhecidas por danceterias (Deehan & Saville, 2003; Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009; Measham, Aldridge & Parker, 1998).

Nesses espaços de festa e experimentação, os valores dominantes na vida são substituídos por instintos primários de entretenimento e transgressão, permitindo atos de beber, “ficar” e dançar até que se esgotem todas as forças. O principal momento de escolha para a vivência desses anseios de diversão em plenitude tem sido o fim de semana, o qual vem romper com a falta de tempo, o cansaço e a estruturação cotidiana. Compreendendo o período entreposto da noite de sexta-feira ao domingo, tem-se o sábado como o ponto auge da diversão (Calafat, 1999).

Um fato a se destacar é que, além de se apropriarem dos finais de semana como períodos de recreação, esses jovens dispõem um considerável número de horas noturnas destinadas à diversão. É nesse período que eles experimentam momentos, vivências e relações que tomarão importante papel na construção e formação de suas identidades, através de rituais, gestos e símbolos partilhados por um grupo de “iguais” (Lomba et al., 2011).

Essa relação dicotômica temporal entre semana/fim de semana demonstra que, para esses indivíduos, há uma necessidade de rompimento com as atividades estruturadas desenvolvidas ao longo dos dias úteis. Vistas sob este aspecto, as atividades recreativas noturnas, mais do que uma alternativa de escape às obrigações formais, representam um contraponto a estas, tomando lugar de oposição às rotinas inescapáveis dos dias de segunda a sexta-feira (Lomba, Apóstolo & Cardoso, 2012).

No entanto, seguindo a lógica que rege as atividades laborativo-educacionais e sociais dos dias úteis da semana, essas noites de tempo livre vividas aos fins de semana tem se tornado padronizadas, mercantilizadas pela indústria da diversão noturna, a qual rotiniza o uso desses momentos recreativos ditando gêneros, padrões de divertimento e a formação de guetos e grupos, os quais recorrem a ambientes específicos para se divertirem (Lomba et al., 2012).

As pesquisas que se enveredam por este intrigante campo das diversões noturnas ainda são, atualmente, bastante escassas. Num panorama internacional, Temos importantes estudiosos do *European Institute of Studies on Prevention (IREFREA)* como Amador Calafat, Lurdes Lomba e Fernando Mendes. Em nosso país, estudos nessa área são ainda mais raros. Atualmente, a renomada professora e pesquisadora Profa<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Zila van der Meer Sanchez da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) coordena uma linha de pesquisa sobre os fatores ligados à intoxicação alcoólica na saída de baladas da Cidade de São Paulo, ainda sem publicar dados concretos.

No ano de 1998 o pesquisador espanhol Amador Calafat coordenou um estudo a vida noturna na Europa e o uso de drogas recreativas intitulado *SONAR 98*, desenvolvido com 2700 respondentes em nove cidades de países europeus, a saber: Atenas (Grécia), Berlim (Alemanha), Coimbra (Portugal), Manchester (Reino Unido), Modena (Itália), Nice (França), Palma de Mallorca (Espanha), Utrecht (Holanda) e Viena (Áustria).

Em 2011, Lurdes Lomba publicou os achados do projeto que coordenou junto ao IREFREA de Portugal, com o suporte de Fernando Mendes, intitulado *Recreational Culture as a Tool to Prevent Risk Behaviours*. Seguindo os moldes do estudo de Calafat, este foi realizado com 1257 jovens, frequentadores de ambientes recreativos noturnos em nove cidades de Portugal, a saber: Angra do Heroísmo, Aveiro, Funchal, Lisboa, Porto, Viana do Castelo, Viseu, Ponta Delgada e Coimbra.

Ambos os estudos acima citados culminaram em achados que convergiam para uma mesma direção: uma relação bastante íntima entre a frequência a ambientes de recreação noturna e o consumo de substâncias psicoativas, notoriamente de álcool, e, conseqüentemente, a adoção dos demais comportamentos de risco anteriormente citados. Seguindo essa perspectiva, esses ambientes de lazer noturno têm sido intrinsecamente relacionados ao consumo de drogas em escalas de uso tão elevado que tais locais têm sido destacados como potencial fator de risco para tal consumo, bem como para a ocorrência de casos de violência sexual, violência física, criminalidade e distúrbios na condução rodoviária (Calafat et al, 1999; Lomba et al., 2011, 2012).

### 2.2.1 Consumo de Substâncias Psicoativas

Segundo o exposto em 2002 pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), existe uma íntima ligação destes ARN ao consumo de substâncias psicoativas (SPA) em tal proporção que este seja efetuado pela maioria dos jovens ativamente frequentes nestes locais. Frente a essa exposição, Scholey et al. (2004) afirmam em seu estudo de 2004 que as SPA ocupam posição central de destaque no universo da diversão noturna, se mostrando estreitamente relacionadas à música e à dança.

Tal posição e o crescente protagonismo das SPA são de fácil entendimento segundo a ótica de Godinho (1995), Lorga (2001) e Viana (2002), autores segundo os quais o consumo destas substâncias leva os jovens a um comportamento de libertação dos medos e das frustrações, ao mesmo passo que os afasta de inibições, gerando estados de euforia e descontração que facilitam o envolvimento com outros jovens e o estabelecimento de relações das mais variadas proporções.

Para Calafat et al. (2004) e Lomba et al. (2008), os ARN e as SPA são elementos que se combinam, e estas são tidas como fator estrutural coadjuvante para a aquisição do estado de diversão pretendido. Para o *European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA, 2011), esses jovens “baladeiros” representam um grupo potencial para o policonsumo de drogas, no qual o uso de álcool e tabaco concorre com o consumo de SPA ilícitas. Diversos estudos apontam para esta inclinação ao policonsumo (Lomba, 2006; Measham & Moore, 2009; Suárez, Tomás & Tomás, 2003) e levam à tona a tendência de

que a permanência prolongada nesses ambientes de diversão promove um aumento do consumo de SPA, fortalecendo os laços negativos existentes entre o uso de substâncias e a frequência aos ARN (Calafat et al, 2007), colocando esses locais num patamar de fator de risco para o seu consumo (Bellis, Hugues & Lowey, 2002; OEDT, 2012).

Segundo dados publicados em 2005 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), dentre as drogas (lícitas e ilícitas) consumidas em nosso país, o álcool é aquela com a maior taxa de prevalência (74,8% dentre os entrevistados relataram fazer consumo de álcool). Tal constatação se aplica ao universo juvenil, sendo as bebidas alcoólicas as drogas psicotrópicas de maior consumo entre adolescentes e jovens adultos (Faden, 2005; Galduróz, Noto, Fonseca & Carlini, 2005). Não obstante, 13% do total de adolescentes que consomem álcool o fazem em padrão *binge* (bebem uma vez ou mais por semana e consomem mais de 5 doses por ocasião) e outros 10% consomem ao menos uma vez ao mês e em doses potencialmente arriscadas (Laranjeira, Pinsky, Zaleski & Caetano, 2007).

### 2.2.2 Sexualidade e Comportamentos Sexuais de Risco

O consumo de drogas recreativas em larga escala, ao promover estados de desinibição e socialização facilitada, pode assumir um papel crucial como estimulante sexual, pois ao se livrar de travamentos e inibições, os jovens permitem que desejos aflorem, inclusive os de caráter sexual, libertando seus instintos mais primitivos (Hayaki, Anderson & Stein, 2006).

A sexualidade é tida, nos atuais panoramas, como uma atividade de fácil acesso nesses ARN, uma vez que uma simples conversa pode se converter em uma relação sexual, puramente física, totalmente desvinculada de sentimentos, romantismo e obrigações (Calafat et al., 2004), indicando um caminho que percorre para experiências do tipo *one night stand* (Lomba, 2006).

Não obstante, esses ambientes são, também, cenários comuns de violência sexual, esta definida pela OMS como “qualquer ato sexual, ou tentativa de obter um ato sexual [...] através do uso de coerção, por qualquer pessoa independentemente de sua relação com a

vítima, em qualquer cenário, incluindo, mas não se limitando, a casa e o trabalho” (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2002, 149).

A natureza desses ambientes, muitas vezes altamente sensual e provocativa, em combinação com o livre consumo de álcool e outras substâncias, pode contribuir sensivelmente para o despertar de desejos e impulsos sexuais os quais podem culminar em violência sexual no ou ao redor dos cenários noturnos, variando entre casos que vão desde uma atenção sexual indesejada ao estupro e exploração comercial (VPA Working Group, 2008). Os impactos decorrentes de quadros de violência sexual, em ambos os aspectos físico e psicológico, podem ser devastadores e, inclusive, fatais (Abbey, Zawacki & Buck, 2001; Krug et al., 2002).

Estudos realizados em diversos países apontam para uma tendência de libertação sexual pós consumo de SPA, de álcool principalmente, sendo estas substâncias desinibidoras e sexualmente estimulantes, propiciando e/ou facilitando a ocorrência de contatos de caráter sexual, muitos destes sem a devida proteção. Tal prática aumenta sensivelmente a exposição e a propensão à infecção por vírus de doenças sexualmente transmissíveis (DST's), com destaque para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), e à ocorrência de casos de gravidez indesejada (Malbergier & Cardoso, 2009).

Dentre os padrões de comportamentos sexuais de risco adotados que aumentam a probabilidade de infecção por tais vírus, destacam-se um aumento na frequência de troca dos parceiros sexuais e no número destes, seja num mesmo ato sexual ou em momentos distintos, prática de sexo não desejado, desprotegido, ou em troca de dinheiro e/ou drogas e, ainda, os casos de estupro, individual ou coletivo (estupro cometido por um grupo de pessoas, independente do número de vítimas) (Greig, Peacock, Jewkes & Msimang, 2008; Stoner, Georde, Peter & Norris, 2007).

### 2.2.3 Violência Física e Criminalidade

Em outra ótica sobre a violência, bares, clubes noturnos e os demais ambientes recreativos são frequentemente cenários de violência física, brigas e atos de brutalidade entre os jovens, casos cada vez mais relacionados ao consumo de SPA, notoriamente de álcool, o qual



representa importante papel na cultura da vida noturna e é tido como um crucial fator de risco, tanto para a vítima quanto para o agressor, para que esses casos de violência física sejam consumados (VPA Working Group, 2007a).

Lomba et al. (2012) apontam que o consumo de SPA representa um grande contributo para o perpetrar da violência física, uma vez que tais substâncias, não se cingindo apenas aos seus efeitos psíquicos, influenciam positivamente na promoção de atos agressivos, exposição dos indivíduos à situações de vulnerabilidade e, em muitos casos, problemas decorrentes do tráfico ilegal de drogas, situações às quais a violência comumente se associa.

A mesma autora acima destaca a importância não somente do local da diversão em si, mas também dos seus entornos, visto que os atos de violência podem ocorrer *in & out* dos ambientes propriamente ditos. Locais desconfortáveis, com tendências à superlotação, com um *staff* ineficiente e medidas duvidosas quanto à segurança, podem representar opções de escolha para jovens com envolvimento anteriores em situações de agressão e brigas.

Conforme os estudos acima, existe uma sensível relação entre o uso de drogas e o cenário da violência urbana, podendo esta se refletir desde uma pequena confusão a casos importantes no palco da criminalidade, como o consumo e o tráfico de drogas ilícitas nas baladas, o porte de armas ao sair para se divertir e, por fim, os assassinatos. Segundo o estudo de Waiselfisz (2013), a taxa de homicídios em nosso país aumentou substancialmente, passando de 13.910 casos em 1980 para 52.198 em 2011, com um crescimento significativo de 275,30%. Igualmente expressivos são os números que representam os homicídios devidos ao uso de armas de fogo: de 6.104 em 1980 aumentaram para 36.792, ou seja, 502,80%. Interessante destacar que mais de 50% desses casos referem-se a jovens entre 15 e 29 anos: no ano de 2010 foram 21.843 casos frente aos 3.159 registrados em 1980, o que representa um crescimento de 591,50% na taxa de perpetração (Waiselfisz, 2013a, 2013b).

#### 2.2.4 Condução rodoviária e Sinistralidade

Frequentar ambientes recreativos implica, conseqüentemente, em ter que se deslocar de, para e entre os locais de diversão os quais, muitas das vezes, se situam em áreas distantes e

de difícil acesso, o que torna necessário dispor de algum meio de transporte para que chegassem nesses ambientes se torne possível (Lomba, Apóstolo, Azeredo & Mendes, 2011). Neste contexto, dois fatores tomam importante destaque: 1. os frequentes “esquentas” realizados em bares centrais e/ou domicílios, atuando como um *preview* do “sair para a noite”, os quais são realizados em sua maioria regados a bebidas alcoólicas (Hughes, Anderson Morleo & Bellis, 2008) e, 2. a limitada e escassa oferta de transportes públicos nos horários mais tardios, o que força a utilização de transportes privados ou táxis (VPA Working Group, 2007b; Lomba et al., 2011).

Desta associação consumo de álcool (e/ou de outras drogas) e condução rodoviária, panoramas de risco são observados quando os jovens conduzem ou são conduzidos por alguém sob efeito alcoólico ou estado de embriaguez, o que toma proporções de sinistralidade rodoviária passível de acidentes, brigas e atos de violência e, em casos mais extremos, fatalidades (Lomba et al., 2011).

A escassez de serviços de transportes públicos noturnos, associada a fatores como medo de violência, cansaço e diminuição do discernimento, podem levar os indivíduos à adoção de métodos pouco seguros de retorno à casa, incluindo aceitar caronas de estranhos, direção alcoolizada ou andar por locais desconhecidos, fatos que potencializam a vulnerabilidade deste público a atos de violência, assaltos, estupros e acidentes de trânsito (VPA Working Group, 2007b).

### 3 JUSTIFICATIVA E HIPÓTESE

O desenvolvimento e a execução desta pesquisa se justificam pela soma dos fatores abaixo elencados:

1. Às mudanças contextuais vivenciadas pelos indivíduos quando do processo de entrada e saída da vida acadêmica;
2. À mudança do cenário recreativo, com a contínua expansão dos ambientes recreativos noturnos e seu importante papel no momento de escolha de onde ir para se divertir;
3. À escassez de estudos que investigam essa relação, de modo a ser importante começar a deslocar o olhar para essa tríade passível das mais diversas interações.

Frente a tríade acima exposta, temos como hipótese não uma tentativa de estabelecer causa-efeito, qual leva a qual, mas sim identificar uma normalização dos hábitos recreativos frente a esse novo cenário da diversão juvenil e se a frequência habitual a estes locais tendenciam para a adoção dos comportamentos de risco acima anteriormente explanados.

#### **4 OBJETIVO**

Identificar e descrever os hábitos recreativos e comportamentos de risco adotados no âmbito do consumo de substâncias psicoativas, sexualidade, condução rodoviária e violência de universitários que frequentam ambientes recreativos noturnos.

## 5 MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

### 5.1 Delineamento do Estudo

Este estudo apresenta delineamento transversal, exploratório e descritivo.

### 5.2 Participantes do Estudo: População e Amostra

A população-alvo deste estudo foi constituída por estudantes da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) regularmente matriculados em um de seus sete cursos de graduação na área da saúde, a saber: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia. Cada qual conta, respectivamente, com os seguintes números máximos de alunos: 400, 360, 320, 200, 960, 500 e 400.

Cientes de que a UFJF oferece cursos em outras duas áreas do conhecimento, exatas e humanas, a escolha dos alunos da área da saúde se justifica pela realização de um estudo piloto com acadêmicos de um desses cursos em novembro de 2012. Desta forma, optamos por focar na mesma área de conhecimento, apenas ampliando para a participação de alunos de todos os cursos deste campo do saber.

A amostra pretendida para esta pesquisa correspondeu a um número de 140 estudantes. Tal qual se justifica por este trabalho se basear em uma série de estudos europeus, cujas coletas foram feitas em distintas cidades, em cada uma sendo abordadas, aproximadamente, 150 pessoas. Como são sete os cursos junto aos quais desenvolvemos este trabalho, optamos por selecionar, por conveniência, vinte alunos de cada curso, totalizando 140 respondentes, podendo este número variar para maior ou menor conforme a disponibilidade dos estudantes e a aceitação ou recusa da participação nesta pesquisa.

Baseamos o nosso método de seleção da amostra nos critérios de recrutamento dos alunos habilitados a participar do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes

(ENADE), sistema utilizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) para avaliação num ciclo trienal dos cursos de graduação do ensino superior em nosso país.

Segundo as diretrizes da avaliação mais recente, ENADE 2013, os estudantes aptos a participarem deste processo, desde que em situação regular junto à sua Instituição de Ensino Superior (IES), são aqueles que se encontram no primeiro ano e que tenham concluído, no máximo, 25% da carga horária de seu curso, caracterizados como ingressantes e aqueles que estejam no último ano e apresentem 80% ou mais da carga horária de seu curso cumprida, caracterizados como concluintes (INEP, 2013).

O processo de recrutamento dos alunos se iniciou com um prévio contato junto ao coordenador de cada curso, encontro destinado a explicar o escopo e os objetivos deste estudo e solicitar uma autorização para a coleta de dados junto aos seus respectivos acadêmicos. Todos os coordenadores deram parecer positivo ao desenvolvimento da pesquisa.

Após este parecer, cada coordenador ficou livre para sugerir o método mais adequado, conforme sua opinião, para que o contato com seus graduandos fosse realizado, variando esse processo entre o fornecimento do quadro de horários dos períodos correspondentes ao primeiro ano (1º e 2º períodos) e ao último ano do curso (8º e 9º períodos para os cursos com 4,5 anos de duração, 9º e 10º para os cursos com 5 anos e, por fim, 11º e 12º períodos para os cursos com 6 anos de duração) ou dos contatos de telefone e e-mail dos representantes de turma de cada período apto a ter alunos recrutados (os mesmos períodos acima expostos).

Feitos os contatos com os acadêmicos dos sete cursos, obtivemos retorno positivo de apenas quatro destes, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Odontologia. Junto aos alunos dos demais três cursos apenas o contato telefônico inicial foi bem sucedido. As demais tentativas, inclusive as realizadas via e-mail, ou não foram bem sucedidas, ou não foram retornadas.

Para os cursos que aceitaram participar, o encontro com os alunos foi feito durante o intervalo em uma das disciplinas cursadas, contato previamente agendado e com estes acordado. O procedimento consistiu da explicação da pesquisa, seleção aleatória dos respondentes e aplicação dos instrumentos de coleta dos dados.

Desta forma, findamos o prazo de recrutamento com uma amostra de 95 respondentes, distribuídos na seguinte proporção: 15 alunos do curso de Enfermagem, 20 graduandos em Odontologia e, por fim, 30 acadêmicos dos cursos de Fisioterapia e Medicina (cada um). O n acima de 20 destes dois últimos cursos se justifica pelo fato de alguns universitários que não haviam sido selecionados pelo método aleatório nos procurarem demonstrando interesse sobre o tema em estudo e vontade em participar. Já o n abaixo de 20 do primeiro se deve ao motivo diretamente oposto, pois 5 dos alunos selecionados não aceitaram participar, sendo esta recusa também verificada em todos os demais previamente eliminados.

### 5.3 Instrumentos para a Coleta de Dados

Foram dois os instrumentos utilizados para a coleta de dados deste estudo, ambos tratando-se de questionários estruturados, autorresponsivos e de rápida aplicação,

O primeiro, intitulado Questionário de Caracterização da População, dos Hábitos Recreativos Noturnos e dos Comportamentos de Risco Adotados (**Anexo I**), foi desenvolvido pelo *European Institute of Studies on Prevention (IREFREA)* e traduzido e adaptado ao português de Portugal em 2006. Este é o instrumento original utilizado nos estudos desenvolvidos na Espanha e em Portugal, principais norteadores deste trabalho.

Foi-nos disponibilizada, pelos autores originais do estudo, a versão em português do questionário. Por se tratar do mesmo idioma não houve a necessidade de fazer a tradução, sendo este submetido apenas à adequação cultural. O instrumento original é estruturalmente constituído de nove blocos de perguntas, cada qual versando sobre um tópico específico, a saber: bloco N – saídas noturnas; bloco T – transporte utilizado; bloco H – saúde; S – sexualidade; D – consumo de álcool e outras drogas; bloco R – adoção de comportamentos de risco; bloco F – amigos; Z – rede de amizades e, por fim, Y – questões pessoais para caracterização da amostra. Para este estudo, o instrumento foi reduzido a apenas seis blocos de forma a conter os questionamentos pertinentes aos objetivos propostos, tendo sido eliminados os blocos H, F e Z.

O segundo questionário trata-se de uma triagem rápida (**Apêndice I**) desenvolvida pelos autores deste estudo, contendo algumas das questões do instrumento anterior em um molde mais específico, bem como agregando duas indagações baseadas no formulário *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), cujo uso é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o rastreio e a identificação de problemas relacionados à utilização e consumo de álcool (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001).

#### 5.4 Aspectos Éticos

Todos os aspectos éticos foram cuidadosamente avaliados e respeitados durante o curso da realização desta pesquisa. Este estudo foi devidamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF e por este aprovado sob o parecer número 195.644 na data de 24 de janeiro de 2013 (**Anexo II**).

Trata-se de um trabalho com risco mínimo de desenvolvimento, o qual corresponde apenas à aplicação dos questionários autorresponsivos. Todos os participantes foram corretamente orientados quanto ao escopo e objetivos desta pesquisa, sobre o sigilo das informações e preservação da identidade e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (**Apêndice II**), documento que comprova a aceitação para a participação neste trabalho.

#### 5.5 Análise Estatística dos Dados

Os dados foram analisados quantitativamente através de técnicas estatísticas descritivas básicas, a saber: medida de tendência central (média) e medidas de dispersão (desvio-padrão e frequências relativas ou porcentagens) e processados no *software R*<sup>®</sup>.



## 6 RESULTADOS / DISCUSSÃO

### 6.1 Caracterização da amostra

A amostra foi composta por jovens universitários com idades variando entre a mínima de 18 e a máxima de 30 anos ( $\bar{X} = 21,66$ ,  $DP = 3,08$ ), com exceção dos cursos de Odontologia, cuja idade mínima foi de 19 e a máxima de 24 anos, e Enfermagem, cuja idade máxima foi de 27 anos. A idade média para cada curso pode ser observada logo abaixo na tabela 1.

**Tabela 1** – Caracterização da amostra.

CURSO	n	Idade (Anos)		Sexo <sup>1</sup> (%)		Orientação Sexual <sup>2</sup> (%)			Residência	
		$\bar{X}$	DP	Masc.	Femin.	Heteros.	Bissex.	Homos.	JF	Outra
Enfermagem	15	20,07	2,63	0	100,00	100,00	0	0	100,00	0
Fisioterapia	30	22,67	3,25	16,67	83,33	100,00	0	0	100,00	0
Medicina	30	21,87	3,59	43,33	56,67	90,00	3,33	6,67	100,00	0
Odontologia	20	21,05	1,43	10,00	90,00	100,00	0	0	100,00	0
Total	95	21,66	3,08	21,05	78,95	96,84	1,05	2,11	100,00	0

<sup>1</sup> Masc. – Masculino; Femin. – Feminino.

<sup>2</sup> Heteros. – Heterossexual; Bissex. – Bissexual; Homos. – Homossexual.

Analisando o sexo dos componentes da amostra percebemos uma massiva predominância do sexo feminino, o qual corresponde a 78,95% dos nossos respondentes. Tal predominância também foi observada isoladamente em cada um dos cursos, sendo a amostra de cada um deles constituída de mais de 50% por mulheres. Em especial, destacamos o curso de enfermagem cuja amostra é 100% feminina (tabela 1).

Esses dados se encontram em grande discordância com os levantados nos estudos com temática semelhante. Lomba et al. (2011) encontraram ligeira homogeneidade em sua amostra, a qual foi constituída por 50,08% de indivíduos do sexo masculino e 49,92% do feminino. Já Calafat et al. (1999) e Deehan & Saville (2003) verificaram uma predominância de indivíduos do sexo masculino bem mais expressiva.

Esse desencontro de valores pode ser justificado pelas peculiaridades de cada amostra. Nos estudos acima citados, todos europeus, a amostra foi constituída por jovens que eram abordados nas próprias baladas. Neste, o foi por jovens são universitários da área

da saúde, notoriamente mais requisitada por mulheres. Talvez se nossa amostra fosse de estudantes da área de exatas, por exemplo, encontrássemos uma predominância de indivíduos do sexo masculino.

Quanto às outras duas características expostas na tabela 1, percebemos que quase a totalidade da amostra se declara heterossexual (96,84%) e todos os respondentes residem na cidade de Juiz de Fora, o que não significa que sejam naturais desta cidade. A grande maioria (61,70%) reside ainda com a família (tabela 2).

**Tabela 2** – Residência<sup>1</sup> (%).

Curso	n	Família	Parentes	Cônjuge	Rep Estudantes	Rep Amigos	Pensão	Sozinho
Enfermagem	14	66,67	13,33	6,67	6,67	0	0	0
Fisioterapia	30	70,00	6,67	3,33	3,33	6,67	0	10,00
Medicina	30	46,67	6,67	0	6,67	23,33	3,33	13,33
Odontologia	20	65,00	10,00	0	5,00	15,00	0	5,00
Total	94	61,70	8,51	2,13	5,32	12,77	1,06	9,57

<sup>1</sup>Rep. – República.

Ao serem abordados sobre o binômio estudo/trabalho, mais de 2/3 da amostra (76,84%) informou que é apenas estudante, não exercendo qualquer tipo de atividade laborativa. Outros 21,05% declararam que são bolsistas de algum projeto da universidade e, por fim, apenas 3,16% informou que trabalham *extracampus*, ou seja, fora do contexto acadêmico, seja em modo temporário ou permanente (tabela 3).

**Tabela 3** – Ocupação (%).

Curso	n	Somente Estudante	Bolsista	Trabalho Temporário	Emprego Permanente
Enfermagem	15	73,33	26,67	0	0
Fisioterapia	30	73,33	23,33	3,33	3,33
Medicina	30	83,33	13,33	3,33	0
Odontologia	20	75,00	25,00	0	0
Total	95	76,84	21,05	2,11	1,05

Tais dados se encontram em ligeira concordância com aqueles obtidos por Lomba et al. (2011), em cuja pesquisa observaram que 55,83% dos respondentes eram estudantes, dos quais 52,20% de nível universitário. Em contrapartida, 36,25% da amostra do estudo de Portugal foram constituídas por jovens trabalhadores, frente aos nossos 24,21%, se considerarmos a atividade do estudante bolsista como uma forma de trabalho.

## 6.2 Hábitos Recreativos Noturnos

Os universitários deste estudo saem em torno de 3 a 4 noites por mês ( $\bar{X} = 3,87$ , DP = 2,93), mais do que uma noite por fim de semana ( $\bar{X} = 1,40$ , DP = 0,61), visitando entre 1 e 2 locais diferentes a cada noite que saem ( $\bar{X} = 1,55$ , DP = 0,71), durante um período que compreende entre 4 e 5 horas de diversão ( $\bar{X} = 4,40$ , DP = 1,27), com gastos financeiros entre R\$40,00 e R\$50,00 ( $\bar{X} = 45,70$ , DP = 24,19). Os dados individuais para cada curso podem ser verificados na tabela 4.

**Tabela 4** – Hábitos recreativos noturnos.

Curso	n	Nº noites/mês		Nº noites/FDS <sup>1</sup>		Nº horas/noite		Nº locais/noite		Reais/noite	
		$\bar{X}$	DP	$\bar{X}$	DP	$\bar{X}$	DP	$\bar{X}$	DP	$\bar{X}$	DP
Enfermagem	15	3,60	3,38	1,47	0,64	4,00	1,46	1,40	0,51	46,07	15,46
Fisioterapia	30	3,67	2,95	1,43	0,68	4,67	1,35	1,67	0,66	41,15	25,03
Medicina	30	3,97	3,03	1,30	0,53	4,37	1,19	1,37	0,61	45,86	23,45
Odontologia	20	4,26	2,49	1,47	0,61	4,35	1,14	1,75	0,97	52,06	29,95
Total	95	3,87	2,93	1,40	0,61	4,40	1,27	1,55	0,71	45,70	24,19

<sup>1</sup>FDS – Fim de semana.

Ao observarmos os cursos separadamente, percebemos que os graduandos em Odontologia são aqueles que apresentam hábitos de recreação noturna mais intensos, sendo o único curso a sair mais de quatro noites por mês, apresentando o maior índice de número de noites recreativas por final de semana, a maior média de locais frequentados em uma mesma noite de diversão e, por fim, a maior média de quantia gasta por saída, sendo o único a ultrapassar o valor médio de R\$50,00.

Analisando os quesitos expostos na tabela 4 podemos identificar uma relação de continuidade entre os itens investigados, na qual o primeiro pressupõe o segundo e este o próximo. Jovens que saem um maior número de noites por mês, tendem a sair uma média maior de noites por fim de semana, visitando um maior número de locais em uma mesma ocasião, permanecendo em diversão por um maior número de horas e apresentando, por fim, um maior gasto monetário. Os resultados levantados para o curso de Odontologia são um bom indício dessa possível associação.

Os dados encontrados mostram que os jovens universitários apresentam hábitos recreativos noturnos consideravelmente expressivos, fato também verificado no estudo de Lomba et al. (2011). Neste foi verificado que os jovens portugueses saem uma média de 6,14 noites por mês, mais de uma noite por fim de semana, frequentando entre 2 e 3 lugares por ocasião, permanecendo em diversão entre 5 e 6 horas, com gastos monetários de aproximadamente 16 euros por noite que saem.

**Tabela 5** – Frequência de saídas noturnas para ambientes recreativos (%).

<b>Curso</b>	<b>n</b>	<b>2-4 x/semana</b>	<b>1 x/semana</b>	<b>1-3 x/mês</b>	<b>-1 x/mês</b>	<b>-1 x/6 meses</b>	<b>Não saio</b>
Enfermagem	15	26,67	33,33	40,00	0	0	0
Fisioterapia	30	20,00	23,33	33,33	16,67	3,33	3,33
Medicina	30	16,67	33,33	43,33	6,67	0	0
Odontologia	20	15,00	45,00	25,00	15,00	5,00	0
Total	95	18,95	32,63	35,79	10,53	2,11	1,05

Tendo conhecimento dos dados verificados na tabela 4, mais especificadamente o número médio de noites que esses universitários saem por mês, buscamos identificar qual a frequência dessas saídas noturnas. Os dados levantados (tabela 5) apontam para uma quase completa homogeneidade na qual os respondentes, em sua maior porcentagem, evidenciaram uma tendência de saídas de uma a três noites por mês. O único curso que destoou deste achado foi a Odontologia, o qual tendenciou para um padrão de uma saída noturna semanal.

Os estudos de Alonso (2002) e Calafat et al. (2000) expõem que a frequência de saídas para ambientes recreativos noturnos ocorre, preferencialmente, aos fins de semana, com grande ênfase para o sábado. Os autores apontam que tal fato se justifica por se tratar de um período no qual esses jovens podem criar suas próprias experiências, desenvolver suas identidades e experienciar atividades e momentos partilhados com um grupo composto de indivíduos semelhantes, fatores que propiciam e potencializam as interações sociais.

Buscando identificar se esta característica referente à preferencial escolha dos fins de semana para os momentos de recreação noturna também seria verificada em nossa amostra de respondentes, os questionamos sobre quais os dias da semana em que optam por sair à noite. Os dados levantados (tabela 6) estão em perfeita consonância com os achados dos dois autores mencionados no parágrafo anterior.

**Tabela 6** – Saídas noturnas, por dias da semana, para ambientes recreativos (%).

Curso	n	2ª-Feira	3ª-Feira	4ª-Feira	5ª-Feira	6ª-Feira	Sábado	Domingo
Enfermagem	15	0	0	6,67	6,67	53,33	93,33	46,67
Fisioterapia	30	0	0	3,33	6,67	60,00	96,67	13,33
Medicina	30	3,33	3,33	10,00	10,00	66,67	90,00	23,33
Odontologia	20	0	0	0	5,00	60,00	85,00	30,00
Total	95	1,05	1,05	5,26	7,37	61,05	91,52	25,26

Analisando a tabela 6 verificamos uma perfeita homogeneidade no que se refere aos dias nos quais esses jovens optam por sair à noite para se divertir. Não restam dúvidas de que o sábado é o dia preponderante, escolhido por 91,52% dos respondentes. Porém, não podemos negligenciar o expressivo índice de jovens que também saem às sextas-feiras, tendo sido este dia relatado como opção de escolha por 61,05% da amostra.

Não foram investigados neste estudo os motivos pelos quais os jovens optam ou não por um determinado dia. Porém, pensando à luz das obrigações rotineiras às quais estamos cotidianamente submetidos, um forte motivo que pode justificar a preferência pelo sábado é a possibilidade de permanecer um maior tempo em diversão sem ter de se preocupar com o horário de retorno e com as obrigações para com o dia seguinte visto que o domingo, em suma, não é um dia de estudos e, tampouco, considerado laboral.

Ao falarmos em ambientes de recreação noturna não podemos considerar tal expressão como um sinônimo de casa noturna (boate), sendo esta apenas uma dentre as inúmeras opções às quais poderemos recorrer como forma de diversão. Desta forma, buscamos identificar quais os locais que nossos respondentes consideram como ambientes de recreação noturna, sendo por estes comumente frequentados (tabela 7).

**Tabela 7** – Locais frequentados<sup>1</sup> (%).

Curso	n	Bar Pubs	Cafés	Rest Pizz	Shop	Esquenta (Casa de amigos)	Esquenta (Minha casa)	Raves Festas	Casas Noturnas	Outros
Enfermagem	15	60,00	6,67	80,00	93,33	26,67	26,67	13,33	26,67	20,00
Fisioterapia	30	73,33	26,67	73,33	53,33	53,33	23,33	30,00	60,00	3,33
Medicina	30	73,33	6,67	80,00	76,67	40,00	20,00	13,33	50,00	10,00
Odontologia	20	65,00	5,00	75,00	70,00	30,00	5,00	5,00	40,00	0
Total	95	69,47	12,63	76,84	70,53	40,00	18,95	16,84	47,37	9,47

<sup>1</sup> Rest. – Restaurantes; Pizz. – Pizzarias; Shop. – Shoppings.

Os principais locais de opção para diversão noturna indicados pelos respondentes foram restaurantes/pizzarias (76,84%), shoppings (70,53%) e bares/pubs (69,74%). As casas noturnas, apesar de não terem sido o local apontado como principal opção de escolha pela maioria, apresentaram um índice bastante expressivo de 47,37%. Sabemos que esta modalidade específica de diversão noturna está intimamente relacionada ao uso de SPA, com destaque para o consumo de álcool.

Outro modelo de diversão para o qual devemos atentar é o chamado esquentar. Definido por Hughes et al. (2008) como “o início do consumo de álcool dentro de casa, pelos jovens, pouco antes de saírem para as baladas”, o esquentar tem sido altamente negligenciado nas pesquisas que versam sobre a temática do uso de álcool. Para os autores, o esquentar traz importantes contribuições visto que induz a um maior consumo alcoólico o que, por sua vez, contribui para que aumentem as chances de adoção de comportamentos de risco.

No estudo acima citado, realizado com 380 jovens, 77,40% da amostra relatou fazer uso de álcool quando sai para as baladas sendo que, destes, 57,6% informaram que já iniciam o consumo da substância antes mesmo de sair de casa. Trata-se de um número bastante expressivo, tal qual o encontrado neste estudo. Em nossa amostra, 40% dos respondentes positivaram para a realização de esquentas em casa de amigos e 18,95% para a realização em domicílio próprio.

Em seu livro *La Previa*, Rossi, Arregui e Bottrill (2012) apontam para outra questão bastante pertinente a respeito dos esquentas. Os autores expõem que muitos pais permitem tal prática em seu domicílio, pois acreditam que por seus filhos e os amigos estarem fazendo o uso em um ambiente familiar, supervisionado em teoria, haverá maiores chances de controle para um consumo menos expressivo. Porém, conforme exposto por Hughes et al. (2008), o esquentar é um dos primeiros passos para uma posterior noite de diversão noturna conduzida sob o consumo alcoólico num padrão de risco.

Por fim, buscamos identificar quais os fatores que influenciam na escolha dos locais de diversão para os quais nossos respondentes optam por frequentar (tabela 8). Os motivos considerados os principais para tal escolha foram os seguintes: ser um local seguro (96,85%), tipo de música tocada (92,62%), a possibilidade de encontrar os amigos (88,42%), ter os banheiros limpos (82,11%), ser de fácil acesso (81,05%), o local onde

está situado (74,74%), não ter pessoas fumando (69,47%), a facilidade de estar com alguém (58,59%) e, por fim, poder entrar sem pagar (50,53%)

**Tabela 8** – Motivos envolvidos na escolha do local para sair (%).

Motivos	Não é importante	Pouco importante	Importante	Muito importante
Bom para dançar	20,00	31,58	26,32	22,11
Tipo de música	2,11	5,26	42,11	50,51
Encontrar os amigos	0	10,53	31,58	56,84
Conhecer pessoas novas	15,79	37,89	37,89	8,42
Fácil estar com alguém	15,79	25,26	38,95	20,00
Possível fumar no local	87,37	6,32	3,16	3,16
Fácil arrumar drogas no local	90,53	5,26	4,21	0
Bebidas alcoólicas mais baratas	43,16	23,16	20,00	13,68
Local seguro (sem violência)	1,05	2,11	14,74	82,11
Conhecer alguém do <i>staff</i>	52,63	30,53	9,47	4,21
Ter um ambiente muito louco	76,84	20,00	2,11	1,05
Ser muito movimentado	31,58	40,00	22,11	5,26
Ser um local <i>underground</i>	62,11	24,21	9,47	4,21
Ser de fácil acesso	2,11	16,84	49,47	31,58
Local onde se situa	6,32	18,95	47,37	27,37
Poder entrar sem pagar	17,89	31,58	30,53	20,00
Ter os banheiros limpos	6,32	11,58	26,32	55,79
Não ter pessoas fumando	13,68	16,84	24,21	45,26

Os principais motivos subjacentes à escolha dos locais de diversão para os nossos respondentes são coincidentes àqueles verificados nos estudos de Calafat et al. (2000), Deeham & Saville (2003) e Lomba et al. (2011). Neste último, os itens possibilidade de encontrar amigos, tipo de música e segurança dos ambientes foram os mais considerados (96,10%, 94,98% e 92,02%, respectivamente). Tal fato aponta uma vez mais para o que já foi anteriormente exposto, que a noite é o espaço no qual as interações sociais se entrelaçam e onde a música exerce a função de ser a catalisadora dessa socialização. Ainda, a valorização da segurança do ambiente e de seu entorno pode ser justificada pelo reconhecimento do elevado potencial de risco associado aos locais de recreação noturna (WHO, 2010), bem como ao desejo particular de uma noite de diversão tranquila, seja no local ou no trajeto para ele.

Em contrapartida, verificamos uma grande discrepância entre nosso estudo e o de Lomba et al. (2011) no que se refere ao peso dado à possibilidade de se ter acesso a bebidas alcoólicas mais baratas. No estudo de Portugal, este fator foi considerado de grande importância na escolha do ambiente de diversão por 59,44% dos respondentes. Já em nosso estudo, 66,32% relataram que este não é um ponto relevante no momento de escolha do local. Apesar desta divergência e, conforme explicitado pelos autores anteriormente citados, é inquestionável a objetiva relação existente entre os ambientes recreativos noturnos e o consumo de álcool.

### 6.3 Consumo de Substâncias Psicoativas

As três substâncias mais consumidas pelos universitários deste estudo são o álcool, as bebidas energéticas (bebida não alcoólica estimulante à base de taurina) e cafeína e as três mais experimentadas (com posterior abandono do consumo) foram o tabaco, as bebidas energéticas e o álcool (tabela 9). Além das oito substâncias apresentadas nessa tabela, outras sete foram investigadas, para as quais não foi obtido nenhum relato de uso, seja presente ou passado. São estas: cocaína, crack, ecstasy, LSD, heroína, inalantes e cogumelos.

**Tabela 9** – Consumo de substâncias psicoativas.

Substância	Não Consumiu		Consumiu		Experimentou <sup>1,2</sup>		Total <sup>3</sup>	Idade do 1º Consumo (Anos)	
	n	%	n	%	n	%		$\bar{X}$	DP
	Álcool	12	12,63	82	86,32	18		21,95	94
Tabaco	69	72,63	25	26,32	19	76,00	94	16,14	2,80
Maconha	80	84,21	14	14,74	10	71,43	94	16,92	2,23
Anfetaminas	92	96,84	2	2,11	2	100,00	94	17,00	1,41
Inalantes	88	92,63	5	5,26	5	100,00	93	19,00	2,58
Tranquilizantes	88	92,63	5	5,26	2	40,00	93	19,67	4,04
Cafeína	55	57,89	37	38,95	5	13,51	92	12,45	3,31
Bebidas Energéticas	35	36,84	57	60,00	13	22,81	92	16,85	2,67

<sup>1</sup> O n do campo Experimentou está contido dentro do n do campo Consumiu, indicando indivíduos que, em algum momento, fizeram o consumo de determinada substância, porém não prosseguindo com o mesmo.

<sup>2</sup> Os cálculos deste campo foram realizados com base no n levantado no campo anterior, Consumiu.

<sup>3</sup> O campo Total se refere à soma dos campos Não Consumiu e Consumiu.



Os dados levantados neste estudo referentes às drogas mais consumidas estão em parcial concordância com os dados apresentados no Relatório Brasileiro Sobre Drogas de 2009, documento desenvolvido e apresentado pela Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD) e no *World Drug Report 2013*, documento elaborado anualmente pelo *World Drug Office for Drug and Crime* (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, UNODC).

O documento de 2009 da SENAD aponta que as três drogas mais consumidas em nosso país são o álcool, o tabaco e a maconha, sendo esta sequência a mesma verificada quatro anos após pelo relatório da UNODC (Duarte, Stempliuk & Barroso, 2009; UNODC, 2013). Em nosso estudo também identificamos o álcool como a principal substância consumida pelos jovens universitários estando o tabaco e a maconha nos respectivos patamares de 4<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> drogas mais utilizadas (tabela 9).

A mais pertinente e satisfatória explicação para esta divergência de achados aponta para a não inclusão da cafeína e das bebidas energéticas nas investigações que culminaram com a produção dos documentos oficiais. Desta forma, se neste estudo ambas as substância não tivessem sido incluídas, nossos dados estariam em perfeita parcimônia àqueles de referência.

Nossos resultados também destoam dos levantados por Lomba et al. (2011), em cujo estudo as três principais drogas consumidas foram o álcool, a maconha e a cocaína e as três mais experimentadas foram a maconha, o ecstasy e os cogumelos. A possível justificativa para a divergência de achados assenta-se nas diferenças culturais. Segundo informações apresentadas no *World Drug Report 2013*, cada região tem suas drogas de “preferência” e seus padrões individuais de consumo. A Europa apresenta uma forte prevalência no uso de cocaína, ao passo que em nosso país verificamos um aumento significativo na utilização do crack (UNODC, 2013).

No que se refere à idade inicial do consumo percebemos que, das oito substâncias investigadas, apenas a cafeína e o álcool (12,45 e 15,30 anos, respectivamente) apresentaram precocidade em seu uso sendo este, para as demais drogas, verificado somente após a maioridade legal. Este dado está em concordância àquele levantado por Lomba et al. (2011), o qual aponta para um consumo inicial de álcool a partir de 14,98 anos.

Ainda, nosso dado é corroborado por aquele observado por Laranjeira et al. (2007), em cujo estudo a média de iniciação no consumo de álcool foi de 13,9 anos (para adolescentes entre 14 e 17 anos) e de 15,3 anos (para jovens adultos com idade variando entre os 18 e 25 anos), idades significativamente próximas às aquelas apresentadas pelos universitários deste estudo.

Para aqueles jovens que positivaram para o uso atual de algumas das substâncias investigadas foram feitos questionamentos acerca da regularidade de seus consumos, cujos resultados estão apresentados na tabela 10.

**Tabela 10** – Regularidade no consumo de substâncias psicoativas<sup>1</sup>.

Substância	n	-1 dia/mês		1-3 dias/mês		1 dia/semana		2-4 dias/semana		+5 dias/semana	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Álcool	61	14	22,95	23	37,70	18	29,51	6	9,84	0	0
Tabaco	3	1	33,33	0	0	2	66,67	0	0	0	0
Maconha	2	1	50,00	1	50,00	0	0	0	0	0	0
Anfetaminas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inalantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tranquilizantes	3	1	33,33	0	0	0	0	0	0	2	66,67
Cafeína	32	3	9,38	6	18,75	3	9,38	3	9,38	17	53,13
Bebidas Energéticas	43	30	69,77	8	18,60	3	6,98	2	4,65	0	0

<sup>1</sup> Os cálculos foram todos realizados para cada n respectivo, demonstrado na segunda coluna desta tabela.

Detendo-nos à análise das três substâncias de maior consumo, verificamos que a cafeína é aquela que apresenta a maior regularidade de uso, sendo este efetuado num padrão de mais de cinco vezes por semana para 53,13% dos consumidores desta substância. O álcool apresenta o segundo maior padrão de consumo, sendo este de uma a três vezes por mês para 37,70% dos usuários. Por fim, as bebidas energéticas são utilizadas menos de uma vez por mês por 69,77% dos respondentes que positivaram para o uso desta substância.

Remetendo-nos somente à análise do álcool, buscamos identificar qual a porcentagem dos respondentes aponta para o consumo atual da droga quando sai à noite para se divertir. A estes solicitamos que fosse informado o número de doses consumidas por ocasião. Os resultados estão expostos na tabela 11.

**Tabela 11** – Dados sobre o consumo de álcool.

Curso	n	Consumo atual de álcool				Nº doses/consumo (%)					
		Sim		Não		1	2-3	4-5	6-7	8-9	10
		n	%	n	%						
Enfermagem	15	2	13,33	13	86,67	0	13,33	6,67	0	0	0
Fisioterapia	30	21	70,00	9	30,00	6,67	10,00	16,67	26,67	6,67	3,33
Medicina	30	17	56,67	13	43,33	3,33	16,67	23,33	6,67	3,33	3,33
Odontologia	20	8	40,00	12	60,00	0	15,00	5,00	10,00	5,00	0
Total	95	48	50,53	47	49,47	3,16	13,68	18,95	12,63	4,21	2,11

Verificamos um equilíbrio no que se refere ao consumo atual de álcool, tendo sido este relatado por 50,53% dos respondentes e negado por outros 49,47%. Quanto ao número de doses consumidas por ocasião, 37,90% dos estudantes informaram fazê-lo num padrão acima de quatro doses, frente aos 16,84% que o fazem para um número que varia entre uma e três doses.

Anthony & Andrade (2009), em sua obra intitulada *Álcool e suas Consequências*, apresentam uma precisa classificação quanto aos padrões de consumo dessa substância. Conforme tal classificação, aqueles 16,84% dos respondentes adotam um padrão de consumo que varia entre o de baixo risco e o moderado. Entretanto, os outros 37,90% apresentam um padrão chamado *binge drinking*, muito em voga nas mais recentes discussões a respeito desta temática.

O *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* (NIAAA) define o beber em *binge* como o consumo, em uma mesma ocasião, de cinco ou mais doses para o homem e quatro ou mais para a mulher, sendo este um consumo de alto risco atrelado a várias consequências negativas (Anthony & Andrade, 2009), como os comportamentos de risco que temos abordado neste estudo.

Em 2010 a SENAD publicou um novo relatório que versa sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários brasileiros. Neste, foi levantado que 35,70% dos respondentes haviam referido pelo menos uma ocasião de *binge drinking* nos trinta dias anteriores à entrevista, achado que corrobora a porcentagem que verificamos neste estudo para esse padrão de consumo (37,90%).

#### 6.4 Sexualidade e Comportamentos Sexuais de Risco

Da totalidade dos universitários inquiridos neste estudo, 67,37% já teve relações sexuais completas, sendo que dos 32,63% restantes, 27,37% relatou nunca ter vivenciado contato sexual completo e 5,26% não respondeu esta questão. A média de idade de iniciação da vida sexual para aqueles 67,37% foi de 17,75 anos (DP = 2,52), com um número médio de parceiros sexuais nos últimos doze meses variando entre 1 e 2 ( $\bar{X}$  = 1,37, DP = 1,35) e um número de relações sexuais que varia entre 11 a 50 para 30,53% dos respondentes, mais de 50 para 26,32% e, por fim, apenas de 1 a 10 contatos para somente 7,36% (tabela 12).

**Tabela 12** – Sexualidade.

Curso	Relação Sexual Completa (%)		Idade da 1ª Relação		Nº de Parceiros		Nº de Relações Sexuais			
	Sim	Não	$\bar{X}$	DP	$\bar{X}$	DP	Nunca	1 a 10	11 a 50	> 50
	Enfermagem	46,67	46,67	19,60	2,07	0,78	0,67	46,67	0	13,33
Fisioterapia	70,00	30,00	17,39	2,48	1,05	1,58	30,00	10,00	40,00	16,67
Medicina	66,67	33,33	18,11	3,07	1,95	2,11	30,00	6,67	33,33	23,33
Odontologia	80,00	0	17,13	1,60	1,38	0,62	0	10,00	25,00	40,00
Total	67,37	27,37	17,75	2,52	1,37	1,35	26,32	7,36	30,53	26,32

Ao observarmos a particularidade das respostas para cada curso, verificamos que a totalidade dos acadêmicos da graduação em Odontologia que respondeu esta questão positivou para a vivência de relação sexual completa (80,00%) em oposição ao índice de 46,67% para o curso de Enfermagem. Ainda, o primeiro apresentou a menor idade média de iniciação sexual (17,13 anos) novamente em contraponto ao segundo, cuja idade média foi mais tardia (19,60 anos).

Os dados levantados neste estudo destoam sensivelmente daqueles observado por Lomba et al. (2011), em cuja pesquisa 84,63% dos jovens inquiridos já haviam vivenciado uma relação sexual completa, com idade média de iniciação de 16,82 (DP = 2,12) e média de parceiros sexuais no último ano de 1,98 (DP = 2,29). Comparando os

resultados de ambos os estudos, podemos identificar que os jovens portugueses apresentam hábitos de prática sexual mais intensos e precoces.

Entrando no domínio dos comportamentos sexuais de risco (tabela 13), verificamos que a maioria dos respondentes, 51,58%, já fez sexo desprotegido em, pelo menos, uma ocasião. Destes, 31,58% relatou que a maioria de suas relações sexuais é desprotegida e outros 6,32% relataram sempre fazer sexo sem proteção, sendo ambos os índices bastante substanciais, tido que é amplamente disseminada a informação das consequências nefastas que a relação sexual sem preservativos pode acarretar à saúde dos indivíduos. Por fim, identificamos que 36,06% dos acadêmicos, em alguma ocasião, fez sexo sob a influência alcoólica e 4,21% sob o efeito de outras drogas, números que nos levam a pensar que, segundo afirmam Calafat et al. (2003), Drumright, Patterson & Strathdee (2006) e Stueve & O'Donnel (2005), podem o álcool e as drogas alterar a capacidade de discernimento e tomada de decisão desses indivíduos, agindo ambos como fatores que propiciam e potencializam a adoção de comportamentos sexuais de risco.

**Tabela 13** – Comportamentos sexuais de risco<sup>1</sup>.

Curso	Sexo Desprotegido (%)				Sexo sob Álcool (%)			Sexo sob Drogas (%)	
	Nunca	1 vez	Maioria	Sempre	Nunca	1 vez	Maioria	Nunca	1 vez
Enfermagem	46,67	6,67	33,33	6,67	66,67	0	6,67	86,67	0
Fisioterapia	43,33	20,00	30,00	3,33	56,67	26,67	13,33	90,00	6,67
Medicina	50,00	16,67	23,33	10,00	70,00	20,00	10,00	96,67	3,33
Odontologia	20,00	5,00	45,00	5,00	15,55	55,00	5,00	70,00	5,00
Total	41,05	13,68	31,58	6,32	53,68	26,32	9,74	87,37	4,21

<sup>1</sup> Porcentagens relativas à totalidade variável dos universitários que responderem a estas questões.

Ao compararmos os dados levantados na tabela 13 com aqueles obtidos por Lomba et. al (2011), verificamos que a maioria dos jovens portugueses também relatou não fazer uso de preservativos em alguma ocasião (62,63%). Entretanto, em oposição ao nosso estudo, aquele de Portugal verificou que 53,49% dos respondentes, pelo menos por uma vez, fez sexo sob o efeito de álcool e outros 24,90% o fez sob o efeito de alguma outra droga.

Aos acadêmicos que relataram não fazer uso de métodos de proteção durante a relação sexual (com ênfase ao uso de preservativo), questionamos os possíveis motivos que os levaram a adotar tal postura. As principais razões apontadas estão expostas na tabela 14.

**Tabela 14** – Motivos para o não uso de preservativos.

Motivos	% respondentes positivos
Por praticar sexo sempre com a mesma pessoa	79,17
Parceiro é de confiança e não tem DST	54,17
Opção própria (não gosto e não quero usar)	10,42
Esquecimento	8,33
Estava muito bêbado/cansado para me lembrar de usar	4,17
Não ter preservativo no momento	10,42
Estava muito excitado para pensar em usar	8,33
Outro(s) motivo(s)	6,25

<sup>1</sup> O n para essa questão foi igual a 48.

Os principais índices de resposta apontam para características de fidelidade e confiança, onde 79,17% dos respondentes informaram não fazer uso por praticar sexo sempre com o mesmo parceiro e 54,17% por confiarem em seu parceiro e saber que este não tem nenhuma DST.

Entretanto, apesar dos baixos índices de escolha, não podemos negligenciar que 10,42% dos respondentes informaram que não gostam e não querem usar preservativos, deixando claro que existem jovens que, mesmo conscientes dos riscos que a prática sexual desprotegida acarreta, optam por mesmo assim abrir mão da segurança em detrimento de um sexo tido como “mais prazeroso” e outros 10,42% não fizeram uso por não ter nenhum preservativo no momento, o que nos leva a pensar que, estando conscientes de que os contextos recreativos noturnos podem propiciar situações que culminem em uma relação sexual, muitos jovens ainda saem para esses locais sem portar preservativos, considerando que levá-lo já seria uma medida consciente de proteção, independente da concretização ou não de algum ato sexual durante o divertimento.

Analisando os resultados verificados por Lomba et al. (2011) para este mesmo questionamento, identificamos grandes semelhanças nos motivos relatados pelos jovens portugueses para a não utilização do preservativo: 67,47% dos respondentes não o utilizaram por confiar no parceiro, 61,45% por fazer sexo sempre com a mesma pessoa, 22,89% por não ter preservativo no momento e 20,48% por não gostar de utilizá-lo.

Ainda investigando o campo dos comportamentos sexuais de risco, verificamos que 62,11% dos respondentes relataram que, em algum momento, vivenciaram alguma determinada situação que os levaram a optar por não fazer sexo. Em detrimento desta

informação, buscamos identificar quais as possíveis razões que os motivaram a adotar tal postura, estando os resultados expostos na tabela 15.

**Tabela 15** – Motivos que levaram a optar por não fazer sexo.

<b>Motivos</b>	<b>% respondentes positivos</b>
Não ter preservativos	35,59
Achar que a pessoa não era a certa	38,98
Falta de acesso a um local limpo e confortável	30,51
Ter bebido ou consumido drogas em excesso	3,39
Pensar que poderia contrair alguma DST	16,95
Receio de possível gravidez	33,90
Outra(s) situação(ões)	6,78

<sup>1</sup> O n para essa questão foi igual a 59.

Houve um sensível equilíbrio entre as porcentagens de quatro dos motivos relatados, sendo estes (com suas respectivas taxas): achar que não se tratava da pessoa certa (38,98%), não ter preservativos (35,59%), receio de gravidez (33,90%) e falta de um local conveniente (30,51%).

Os dados levantados por Lomba et al. (2011) estão em grande consonância com os nossos achados. No estudo com jovens portugueses, 54,03% destes relataram não ter feito sexo por não ter preservativos, 45,97% por não considerar a outra pessoa apropriada e 27,42% por medo de uma possível gravidez. Desta forma, identificamos que em ambos os estudos, apesar das diferenças percentuais, os três mesmos motivos levaram os jovens a optarem pela não concretização da prática sexual.

Sabe-se que, inerentes às características particulares de cada sexo, as mulheres são muito mais românticas que os homens. Sendo nossa amostra basicamente constituída por indivíduos do sexo feminino, podemos entender o principal motivo apontado para a não concretização do ato sexual ter sido o questionamento de se tratar ou não da pessoa certa.

Apesar de termos verificado na tabela 13 que a maioria dos respondentes já fez sexo desprotegido, verificamos que outra parte destes jovens (35,59%) não negligencia a segurança da relação, já tendo deixado de realizar o ato pela falta de preservativo.

Por fim, buscamos identificar se os universitários adotam comportamentos sexuais de benefícios, entendidos como o ato sexual realizado em troca de algum objeto de desejo,

seja concedido ou recebido (tabela 16). Os dados levantados demonstram que nenhum dos respondentes, em nenhum momento, teve qualquer contato sexual em troca de dinheiro ou drogas. Entretanto, dois respondentes (2,11%) relataram já ter pagado para fazer sexo. Apenas três universitários (3,16%) informaram ter praticado relação sexual da qual se arrependeram posteriormente e ¼ da amostra (25,26%) fez exame para rastreio de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) nos últimos doze meses.

**Tabela 16** – Comportamentos sexuais de risco.

CURSO	Pagou por Sexo (%)		Recebeu \$ por Sexo (%)		Sexo por Drogas (%)		Arrependimento (%)		Teste para DSTs (%)	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
	Enfermagem	0	93,33	0	93,33	0	93,33	0	93,33	20,00
Fisioterapia	3,33	93,33	0	96,67	0	96,67	0	93,33	20,00	66,67
Medicina	3,33	96,67	0	100,00	0	100,00	10,00	83,33	33,33	43,33
Odontologia	0	80,00	0	80,00	0	80,00	0	75,00	25,00	55,00
Total	2,11	91,58	0	91,58	0	91,58	3,16	86,31	25,26	54,74

Os dados levantados se encontram sensivelmente próximos dos obtidos por Lomba et al. (2008), em cujo estudo com 143 jovens da cidade de Coimbra, Portugal, verificou que dois respondentes (1,61%) pagaram para ter relações sexuais, 24,48% da amostra fizeram testes para DSTs e 14,69% afirmaram ter vivenciado relações sexuais de que mais tarde se arrependeram. Em divergência à nossa, a pesquisa de Portugal verificou que três inquiridos (2,42%) foram pagos para fazer sexo e um (0,81%) informou tê-lo a troco de drogas. Ambos os comportamentos foram totalmente negados por nossos respondentes.

Apesar das baixas taxas de respondentes que alegaram terem se arrependido de algum ato sexual praticado, o fato de que aproximadamente ¼ destes, tanto em nosso estudo como naquele de Portugal, realizou testes para rastreio de DSTs no último ano demonstra que existe, por parte desses jovens, uma atitude de preocupação e percepção dos riscos aos quais estão submetidos perante os comportamentos sexuais que adotam.

## 6.5 Violência e Criminalidade



Relativamente à ocorrência de episódios de violência reportados para os últimos doze meses anteriores à entrevista, verificamos que nenhum dos universitários positivou para o porte de armas (de fogo ou branca) ao sair para se divertir à noite, nenhum relatou ter sofrido qualquer tipo de ameaça, tanto no local como em seu entorno, e somente dois respondentes (2,11%) informaram terem se envolvido em casos de briga física.

Tais dados destoam sensivelmente daqueles levantados por Lomba et al. (2011), os quais referem que 2,71% de sua amostra relataram portar armas quando se deslocam para ambientes recreativos noturnos, 8,59% alegaram ter sido insultados ou ameaçados e esses mesmos 8,59% informaram terem se envolvido em lutas físicas.

Várias podem ser as circunstâncias determinantes das divergências verificadas, como o tipo de contexto noturno, as diferenças culturais, o temperamento e as diferenças de comportamento entre os jovens de diferentes países, apenas para citar algumas possibilidades.

## 6.6 Condução Rodoviária e Sinistralidade

Para se deslocarem aos/dos ambientes de recreação noturnos os universitários recorrem preferencialmente ao transporte privado tanto na ida (44,21%) quanto na volta (40,00%), sendo o segundo método de locomoção de escolha os táxis (29,47% para a ida e 36,84% para o retorno), seguidos das caronas (23,16% e 17,89% para ida e volta, respectivamente). Os transportes públicos, conforme pode ser verificado, são a opção de escolha de uma minoria, correspondendo às taxas de 18,95% para a ida e 13,68% para o retorno ao domicílio (tabela 17).

**Tabela 17** – Condução rodoviária.

Curso	n	Ida ao ARN <sup>1</sup> (%)					Retorno do ARN <sup>1</sup> (%)				
		Priv.	Públ.	Táxi	Carona	Pé	Priv.	Públ.	Táxi	Carona	Pé
Enfermagem	15	53,33	40,00	13,33	6,67	0	46,67	33,33	26,67	6,67	0
Fisioterapia	30	30,00	20,00	40,00	30,00	6,67	26,67	6,67	43,33	26,67	3,33
Medicina	30	33,33	16,67	30,00	36,67	13,33	30,00	16,67	40,00	20,00	13,33
Odontologia	20	75,00	5,00	25,00	5,00	5,00	70,00	5,00	30,00	10,00	0
Total	95	44,21	18,95	29,47	23,16	7,37	40,00	13,68	36,84	17,89	5,26

<sup>1</sup> Priv. – Privado; Publ. – Público.

Os resultados verificados neste estudo concordam com aqueles verificados por Lomba et al. (2011), onde o transporte privado foi apontado como principal método de locomoção pela grande maioria (73,70% na ida e 71,83% no regresso à casa), sendo seguido pela procura por táxis. Este estudo ainda verificou que apenas 5,13% dos jovens faz uso do transporte público para se deslocar ao local de diversão, sendo esta percentagem diminuída em 31,19% quando nos referimos ao retorno à residência.

Frente aos baixos índices encontrados para a opção de escolha dos transportes públicos, buscamos identificar quais seriam os principais motivos para o não uso desse método de locomoção, razões estas expostas na tabela 18.

**Tabela 18** – Motivos para a não utilização do transporte público (%).

<b>Curso</b>	<b>n</b>	Não há para o bairro	Não há para o ARN	Preferência pelo privado	Status	Não precisar	Insegurança	Outro
Enfermagem	7	0	0	40,00	0	0	13,33	0
Fisioterapia	25	16,67	10,00	30,00	0	13,33	13,33	0
Medicina	22	0	6,67	26,67	3,33	20,00	20,00	0
Odontologia	17	0	5,00	45,00	5,00	20,00	15,00	5,00
Total	71	7,04	8,45	45,07	2,82	19,72	21,13	1,41

A preferência pessoal pelo transporte privado foi o principal motivo de justificativa para a não utilização do transporte público, sendo relatada por 45,07% dos respondentes. Outros 21,13% informaram que não se sentem seguros para utilizar este serviço no período noturno, seguidos de 19,72% de universitários que informaram não precisar fazer uso deste método de locomoção.

Não podemos negligenciar, apesar dos baixos índices de resposta, que 8,45% dos jovens relataram que não há serviço de transporte noturno para o local onde saem e outros 7,04 informaram que não há o mesmo serviço, nas altas horas da noite, para o bairro no qual residem. Estes dois achados, especificamente, nos levam a questionar a qualidade e a disponibilidade do serviço de transporte público na cidade estudada visto que, nos baseando nestes dois relatos, podemos entender que nem todas as regiões de nosso município estão supridas de transporte coletivo nos horários mais avançados do dia, fato que pode, em parte, justificar a opção considerável pelo serviço de táxi, principalmente em se tratando do regresso ao lar.

Em seu estudo com jovens portugueses, Lomba et al. (2011) fizeram este mesmo questionamento e encontraram dados semelhantes aos nossos, visto que 55,38% dos jovens apontaram para uma preferência pessoal pelo uso de transporte privado e outros 25,84% para a inexistência de serviço noturno de transporte coletivo. Marín-Leon e Vizzotto (2003), em seu estudo acerca dos comportamentos adotados no trânsito por jovens universitários, identificam e apontam a deficiência do sistema de transporte público noturno como um fator de estímulo ao uso do transporte privado. Calafat et al. (2009) reforçam o constatado pelos autores anteriores, identificando que a mudança da opção de escolha dos jovens do transporte público para o serviço de táxis no momento de regresso às suas residências é uma forte evidência da ausência de transportes públicos adequados nas horas mais tardias da noite.

Calafat et al. (2007) e Morleo, Elliott e Cook (2009) apontam que, independentemente dos motivos subjacentes à não utilização do transporte coletivo público noturno, é fato que esta sempre será uma questão que merece uma sensível atenção, visto que grande parte dos jovens consome bebidas alcoólicas enquanto permanecem nas suas horas noturnas de diversão. Este fato, associado à preferência pessoal pela utilização do transporte privado, pode aumentar substancialmente a possibilidade de ocorrência de acidentes de trânsito e casos de sinistralidade vial.

Desta forma, buscamos identificar frente aos nossos universitários se estes, no período que compreende as quatro últimas semanas, apresentaram algum episódio de embriaguez (tabela 19) e comportamentos rodoviários de risco (tabela 20).

**Tabela 19** – Embriaguez percebida nas últimas 4 semanas (%).

Curso	n	0	1	2	3	4	> 4	$\bar{X}$	DP
Enfermagem	13	100,00	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia	28	60,71	25,00	3,57	3,57	0	7,14	0,89	1,79
Medicina	27	66,67	14,81	11,11	0	3,70	3,70	0,75	1,43
Odontologia	18	77,78	5,56	0	0	11,11	5,56	1,05	2,58
Total	86	72,09	13,95	4,65	1,16	3,49	4,65	0,74	1,76

Apuramos que uma minoria (27,90% dos respondentes) referiu ter se embriagado no período informado, em uma média de 0,74 casos (DP = 1,76). Dentre os quatro cursos destacamos o de Enfermagem por seus acadêmicos não terem relatado nenhum caso de embriaguez no último mês. Verificamos, também, que 4,65% dos jovens informaram ter

se embriagado mais de 4 vezes neste período, número bastante substancial que nos remete a, pelo menos, um caso de embriaguez por semana.

Lomba et al. (2011) encontraram dados sensivelmente distintos dos nossos, onde 52,58% dos jovens portugueses referiram ter-se embriagado nas últimas quatro semanas, em média 1,75 vezes (DP = 2,68), dos quais 10,71% informaram apresentar mais de quatro casos de embriaguez no referido período. Desta forma, verificamos que todos os dados levantados no estudo de Portugal são sensivelmente superiores aos nossos, fato que pode ser justificado pelas características da amostra, bem como pelo número total de respondentes.

Faz-se importante destacar que neste estudo tratamos da embriaguez percebida, ou seja, se o respondente se considerou / percebeu em um estado de alteração devido ao consumo de álcool. Nenhuma verificação do grau de alcoolemia (porcentagem de etanol presente no sangue) foi realizada, pois fugia ao escopo desta pesquisa.

Outro ponto de grande relevância a ser exposto versa sobre o Código Brasileiro de Trânsito (CBT). Criado em 1997, sua primeira versão não trazia importantes argumentações sobre o binômio beber / dirigir. Entretanto, visto o expressivo aumento no número de acidentes e mortes nas rodovias, uma nova lei foi posta em votação a fim de alterar aquela de 1997. Assim sendo, em 2008 o presidente Luís Inácio Lula da Silva sancionou a lei 11.705, popularmente conhecida como Lei Seca, que define um limite máximo de alcoolemia tolerável em 6 decigramas de álcool por litro de sangue, bem como institui penalizações para quem infringir este valor. A promulgação da Lei Seca não veio a resolver os problemas de acidentes e mortes rodoviárias em decorrência do binômio beber / dirigir, cujos números permaneceram em contínuo aumento. Desta forma, em 2012, a atual presidenta Dilma Rousseff sancionou a Lei 12.760, chamada Nova Lei Seca, a qual extingue com o grau de alcoolemia tolerável e torna mais rigorosas as punições para tais infrações. Com a nova Lei vigente, os condutores não podem dirigir sob qualquer influência alcóolica, no mais ínfimo grau de seja. Qualquer teste para alcoolemia que não retorne 0 gramas de álcool por litro de sangue implica em infração da Lei e imputa nas punição previstas em sua redação oficial (Brasil, 2008, 2012; DENATRAN, 2008).

Verificamos, por fim, que uma minoria de universitários alegou ter conduzido algum veículo em estado de embriaguez (5,26%) ou sob o efeito de outras drogas (3,16%).

Entretanto, 27,36% dos respondentes informaram já terem sido conduzidos por algum indivíduo sob o efeito de álcool ou outra droga sendo que, destes, 25,26% relataram a ocorrência de um a três casos.

**Tabela 20** – Comportamentos rodoviários de risco.

Curso	Ser Conduzido sob				Conduzir Embriagado (%)			Conduzir sob Drogas (%)	
	Álcool / Drogas (%)				Nunca	1 a 3	4 a 6	Nunca	1 a 3
	Nunca	1 a 3	4 a 6	> 6					
Enfermagem	86,67	13,33	0	0	100,00	0	0	100,00	0
Fisioterapia	76,67	20,00	0	3,33	93,33	6,67	0	100,00	0
Medicina	66,67	30,00	3,33	0	93,33	3,33	3,33	93,33	6,67
Odontologia	65,00	35,00	0	0	95,00	5,00	0	95,00	5,00
Total	72,63	25,26	1,05	1,05	94,74	4,21	1,05	96,84	3,16

Analisando os resultados levantados por Lomba et al. (2011) para estes mesmos questionamentos percebemos, uma vez mais, uma superioridade nos valores encontrados para o estudo de Portugal, no qual 37,79% dos jovens alegaram já terem sido conduzidos por algum indivíduo sob o efeito de álcool ou outras drogas, 19,90% afirmaram já ter conduzido veículo embriagados e 9,32% já o fizeram sob o efeito de drogas.

Tais dados já são, por sua natureza, bastante preocupantes, pois, sabendo que as drogas tem a propriedade de alterar as funções cognitivo-motoras, ao conduzir sob o efeito de substâncias psicoativas esses jovens se encontram propensos a acidentes de trânsito, como bater com o veículo ou atropelar um pedestre.

Waiselfisz (2012), no caderno 2 complementar à sua publicação Mapa da Violência 2012, traz dados recentes acerca do número de óbitos referentes aos acidentes de trânsito em nosso país. Somente em 2010 foram verificados 40.989 óbitos decorrentes de acidentes de trânsito, sendo as três principais categorias motociclistas (13.452 casos), pedestres (11.946 ocorrências) e, por fim, automóveis (11.405 óbitos, independente de se motorista ou passageiro).

O *National Institute on Drug Abuse* (NIDA), em 2007, atribuiu à combinação da falta de experiência na condução rodoviária por parte dos indivíduos mais jovens com as alterações nas habilidades cognitivo-motoras ocasionadas pelo consumo de SPA, o

patamar de uma das principais causas de adoção de comportamentos rodoviários de risco e, conseqüentemente, acidentes de trânsito.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em mente que não pretendemos, neste estudo, estabelecer qualquer relação de causa-efeito entre frequentar ambientes recreativos noturnos e adotar os comportamentos de risco identificados, mas sim verificar uma tendência à adoção de tais comportamentos, podemos considerar que esta foi claramente visualizada, estando os universitários tendenciando para hábitos recreativos cada vez mais normalizados e fortemente enraizados na atual cultura juvenil.

Acerca das peculiaridades verificadas para cada curso identificamos que, de um modo geral, há uma propensão desses universitários a adotarem hábitos de recreação noturna mais intensos, possibilitando uma maior adesão a comportamentos de risco nos âmbitos explanados.

Os achados verificados neste estudo sugerem uma interrelação entre estes comportamentos de risco, os quais se ligam e se potencializam em seus diversos contextos, ambiental, social, laboral e, inclusive, cultural. Desta forma, e frente à expansível oferta de ambientes de recreação noturna, torna-se crucial atentar à influência da cultura recreativa sobre a adoção desses comportamentos de risco.

Apesar de o foco deste estudo ter sido os estudantes da área da saúde, podemos reservar a este fato duas importantes limitações deste trabalho: em primeiro, não conseguimos sucesso a todos os sete cursos pretendidos; em segundo, e mais relevante, foi não ter expandido este estudo às outras duas grandes áreas do conhecimento, exatas e humanas. Cada área conta com populações distintas de universitários, diferindo não somente no curso escolhido, bem como nas características individuais e coletivas. Explorar os três campos e compará-los, definitivamente, teria sido bastante enriquecedor. Podemos considerar como outro fator limitante a forma como analisamos os dados. Obviamente, seria impossível esgotar as possibilidades de análise, de forma que tivemos que optar por um caminho a seguir.

Logo, e por fim, finalizamos este estudo deixando algumas sugestões de possibilidade de continuação do nosso trabalho:

1. Replicar este estudo nas três áreas de conhecimento, traçando comparativos entre os dados levantados;
2. Traçar outras metas de análises como, por exemplo, por sexo, por estabelecimento de diversão, dentre outras tantas possíveis, bem como indo além da estatística descritiva, também lançando mão das análises inferenciais e correlacionais;
3. Ampliar este estudo para uma visão da percepção que os responsáveis pelos ambientes de recreação noturna têm a respeito do produto que oferecem em inúmeros âmbitos como qualidade, segurança, controle, dentre outros, levantando dados que possibilitarão o pensar sobre um dos pilares de diversão ao qual temos acesso.



## REFERÊNCIAS

- Abbey, A., Zawacki, T., Buck, P. O., Clinton, A. M. & McAuslan, P. (2001). Alcohol and sexual assault. *Alcohol Research and Health*. 25(1), p.43-51.
- Adorno, T. (2004). *Indústria cultural e sociedade*. São Paulo: Paz e Terra.
- Alonso, M. (2002). *Drogas ilícitas, vida recreativa y gestión de riesgos. Estudio diagnóstico de necesidades de intervención en prevención de riesgos en ámbitos lúdico-festivos de la CAPV*. Vitoria-Gasteiz: Observatório Vasco de Drogodependências.
- Andrade, A. G. (1997). *Consumo de drogas entre alunos da Universidade de São Paulo*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para a obtenção do Título de Professor Livre-Docente junto ao Departamento de Psiquiatria. São Paulo.
- Andrade, A. G. & Anthony, J. C. (2009). *Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual*. Barueri: Manole.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test): Guidelines for use in primary care*. Geneva: WHO.
- Barral, G. L. L. (2006). *Espaços de lazer e culturas jovens em Brasília: o caso de bares*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal.
- Bellis, M. A., Hugues, K. & Lowey H. (2002). Healthy nightclubs and recreational substance use. From a harm minimisation to a healthy settings approach. *Addictive Behaviors*. 27, p.1025-35.
- Berger, P. & Luckmann, T. (2004). *A construção social da realidade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Brasil. (2008). Lei 11.705, de 19 de Junho de 2008. Brasília.
- Brasil. (2012). Lei 12.760, de 20 de Dezembro de 2012. Brasília.
- Calafat, A. (1999). Cultura de la diversión y consumo de drogas en España. Características diferenciales con Europa. In: *VI Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su Enfoque comunitario*, p. 649-87. Cadiz: Centro Provincial de Drogodependencias de Cadiz.
- Calafat, A., Bohrn, K., Juan, M., Kokkevi, A., Maalsté, N., Mendes, F., Palmer, A., Sherlock, K., Simon, J., Stocco, P., Sureda, P., Tossmann, P., Wijngaart, G. & Zavatti, P. (1999). *Night life in Europe and recreative drug use. SONAR 98*. Palma de Mallorca, IREFREA España.

- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., Anttila, A. H., Arias, R., Bellis, M. A., Bohrn, K., Fenk, R., Hughes, K., Kersch, A. V., Kokkevi, A., Kuussaari, K., Leenders, F., /Mendes, F., Simon, J., Spyropoulou, M., Wijngaart, G. & Zavatti, P. (2003). *Enjoying the nightlife in Europe. The role of moderation*. Palma de Mallorca, IREFREA España.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., Anttila, A-H., Bellis, M., Bohrn, K., Fenk, R., Hughes, K., Kersch, A. V., Kokkevi, A., Kuussaari, K., Leenders, F., Mendes, F., Siomou, I., Simon, J., Wijngaart, G. & Zavatti, P. (2004). *Cultural mediators in a hegemonic nightlife: opportunities for drug prevention*. Palma de Mallorca, IREFREA España.
- Calafat, A., Juan, M., Becona, E. Fernández, C. (2007). *Mediadores recreativos y drogas. Nueva área para la prevención*. Palma de Mallorca, IREFREA España.
- Calafat, A., Juan, M., Becona, E., Fernández, C., Carmena, E. G., Palmer, A., Sureda, P. & Torres, M. A. (2000). *Salir de marcha y consumo de drogas*. Madrid: Ministerio Del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Camargo, L. O. L. (1986). *O que é lazer*. São Paulo: Brasiliense.
- Camargo, L. O. L. (2003). A pesquisa em lazer na década de 70. In: Werneck, C. L. G. & Isayama, H. F. (orgs.). *O laze rem debate*. Belo Horizonte: UFMG/DEF/CELAR.
- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. (2005). *II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil*. São Paulo: CEBRID.
- Deehan, A. & Saville, E. (2003). *Calculating the risk: recreational drug use among clubbers in the South East of England*. London, Home Office.
- DENATRAN. (2008). Código de Trânsito Brasileiro e legislação complementar em vigor. Brasília.
- Drumright, L. N., Patterson, T. L. & Strathdee, S. A. (2006). Club drugs as casual risk factors for HIV acquisition among men who have sex with men: a review. *Substance Use & Misuse*. 41, p. 1551-601.
- Duarte, P., Stempliuk, V. & Barroso, L. (2009). *Relatório brasileiro sobre drogas*. Brasília: SENAD.
- Elbaum, J. (2008). *Pensar las culturas juvenites*. Argentina, Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente.
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. (2011). *National Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. New development trends and in-depth information on selected issues*. Germany, EMCDDA.

- Faden, V. (2005). Epidemiology. Em Galanter, M (org.) *Recent development in alcoholism*, v.17 – *Alcohol problems in adolescents and young adults*. Kluwer Academic/Plenum Publishers. 2005.
- Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., Fonseca, A. M. & Carlini, E. A. (2005). *V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras*. São Paulo, CEBRID.
- Godinho, J. (1995). Ecstasy (MDMA) e outras “designer drugs”. Breves considerações. *Revista Toxicodependências*. 1(1), p.63-6.
- Goméz, J. P. & Pampols, C. F. (2000). Espacios e itinerarios para el ocio juvenil nocturno. *Estudios de juventud*. 50, p.23-41.
- Greig, A., Peacock, D., Jewkes, R. & Msimang, S. (2008). Gender and AIDS: time to act. *Aids*. 28(Suppl 2), p. 35-43.
- Guattari, F. & Rolnik, S. (2000). *Micropolítica: cartografias do desejo*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Hall, S. (2005). *A identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A.
- Hayaki, J., Anderson, B. & Stein, M. (2006). Sexual risk behaviours among substance users: relationship to impulsivity. *Psychology of Addictive Behaviors*. 20, p.328-32.
- Hughes, K., Anderson, Z., Morleo, M. & Bellis, M. (2008). Alcohol, nightlife and violence: the relative contributions of drinking before and during nights out to negative health and criminal justice outcomes. *Addiction*, 103(1), p.60-5.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (2013). *Manual ENADE/2013*. Brasília.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization.
- Laranjeira, R., Pinsky, I., Zaleski, M. & Caetano, R. (2007). *I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira*. Brasília, Secretaria Nacional Antidrogas.
- Leite, E. A. F. (2005). *Drogas, concepções, imagens: um comentário sobre dependência a partir do modelo usual de prevenção*. São Paulo: FAPESP & ANNABLUME.
- Lomba, L. (2006). O consumo recreativo de ecstasy. Em Relvas, J., Mendes, F. & Lomba, L. (orgs.). *Novas drogas e ambientes recreativos*. p.45-60. Loures, Lusociência.

- Lomba, L., Apóstolo, J., Azeredo, Z. & Mendes, F. (2011). Contextos recreativos noturnos e consumo de álcool e drogas: determinantes de comportamentos rodoviários de risco. *Revista Toxicodependências*. Ed. IDT, 17(3), p.13-24.
- Lomba, L., Apóstolo, J. & Cardoso, D. (2012). Violência em ambientes recreativos noturnos de jovens portugueses. Relação com consumo de álcool e drogas. *Esc Anna Nery (impr.)*. 16(3), p.500-7.
- Lomba, L., Apóstolo, J., Loureiro, H., Graveto, J., Silva, M. & Mendes, F. (2008). Consumos e comportamentos sexuais de risco na noite de Coimbra. *Revista Toxicodependências*. Ed. IDT, 14(1), p.31-41.
- Lomba, L., Apóstolo, J. & Mendes, F. (2009). Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Adicciones*. 21(4), p.309-23.
- Lomba, L., Apóstolo, J., Mendes, F. & Campos, D. C. (2011). Jovens portugueses que frequentam ambientes recreativos noturnos. Quem são e comportamentos que adotam. *Revista Toxicodependências*. Ed. IDT, 17(1), p. 3-15.
- Lorga, P. A. (2001). Toxicopdependência e sexualidade: revisão bibliográfica a propósito das suas possíveis interações (parte 1). *Revista Toxicodependências*. 7(3), p.41-52.
- Maffesoli, M. (1997). *A transfiguração do político: a tribalização do mundo*. Porto Alegre: Sulina.
- Malbergier, A. & Cardoso, L. R. D. (2009). Problemas específicos: álcool e HIV/AIDS. Em Andrade, A. G. & Anthony, J. C. (orgs.). *Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual*. Barueri: Manole.
- Mannheim, K. (1968). O problema da juventude na sociedade moderna. In: Brito, S. (org.). *Sociologia da juventude I*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Marín-León, L. & Vizzotto, M. (2003). Comportamentos no trânsito: um estudo epidemiológico com estudantes universitários. *Cadernos de Saúde Pública*. 19(2), p.515-23.
- Measham, F., Aldridge, J. & Parker, H. (1998). The teenage transition: from adolescent recreational drug use to the young adult dance culture in Britain in the mid 1990s. *Journal of Drug Issues (Special Edition)*. 28(1), p.9-32.
- Measham, F. & Moore, K. (2009). Repertoires of distinction: exploring patterns of weekend polydrug use within local leisure scenes across the english night time economy. *Criminology and Criminal Justice*. 9(4), p.437-64.
- Morleo, M., Elliott, G. & Cook, P. (2009). *Alcohol in transport: issues and interventions*. Liverpool: Centre for Public Health & Liverpool John Moores University.

- National Institute on Drug Abuse. (2007). *Drug-impaired driving by youth remains serious problem*. [Online]. Disponível em: <http://www.nih.gov/news/pr/oct2007/nida-29.htm>.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. (2002). *O consumo recreativo de drogas: um importante desafio na EU – As políticas devem visar a redução de riscos*. Lisboa, EMCDDA.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. (2012). *Relatório anual 2012. A evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo, Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Rossi, G., Arregui, M. C. & Bottrill, A. (2012). *LA PREVIA. El consume de alcohol entre los adolescentes. Guía para padres y educadores*. Uruguay: Aguilar.
- Scholey, A. B., Parrott, A. C., Buchanan, T., Heffernan, T. M., Ling, J. & Rodgers, J. (2004). Increased intensity of ecstasy and polydrug usage in the more experienced recreational Ecstasy/MDMA users: a WWW study. *Addictive Behaviors*. 29, p.743-52.
- Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. (2010). *I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras*. Brasília: SENAD.
- Simmel, G. (1983). Sociologia. In: Moraes Filho, E. (org.). *Sociologia*. São Paulo: Ática.
- Stempliuk, V. A. (2004). *Uso de drogas entre alunos da Universidade de São Paulo: 1996 versus 2001*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Stoner, S. Georde, W. H., Peter, L. M. & Norris J. (2007). Liquid courage: alcohol fosters risk sexual decision-making in individuals with sexual fears. *Aids Behavior*. 11, p.227-37.
- Stueve, A. & O'Donnell, L. (2005). Early alcohol initiation and subsequent sexual and alcohol risk behaviors among urban youths. *American Journal of Public Health*. 95(5), p. 887-93.
- Suárez, J. R., Tomás, E. A. & Tomás, M. S. A. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones*. 15, p.7-33.
- Swadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescent substance use. *Drug and Alcohol Dependence*. 55, p.209-24.
- Thatcher, D. L. & Clark, D. B. (2008). Adolescents ar risk for substance use disorders. *Alcohol Research & Health*. 31(2), p.168-76.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2013). *World drug report 2013*. New York: UNODC.

- Velho, G. (1986). *Subjetividade e sociedade: uma experiência de geração*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Viana, L. M. da S. (2002). Ecstasy: história, mitos & factos. *Revista Toxicodependências*. 8(1), p.65-77.
- Violence Prevention Alliance Working Group on Youth Violence, Alcohol and Nightlife. (2007a). *Fact sheet 1: An introduction to youth violence, alcohol and nightlife*. United Kingdom, World Health Organization.
- Violence Prevention Alliance Working Group on Youth Violence, Alcohol and Nightlife. (2007b). *Fact sheet 3: Late night transport*. United Kingdom, World Health Organization.
- Violence Prevention Alliance Working Group on Youth Violence, Alcohol and Nightlife. (2008). *Fact sheet 4: Preventing sexual violence in nightlife environments*. United Kingdom, World Health Organization.
- Wagner, G. A. (2011). *Álcool e drogas: terceira pesquisa sobre atitudes e uso entre alunos na Universidade de São Paulo – Campus São Paulo*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Waiselfisz, J. J. (2012). *Mapa da violência 2012: acidentes de trânsito*. São Paulo: Instituto Sangari.
- Waiselfisz, J. J. (2013a). *Mapa da violência 2013*. São Paulo: Instituto Sangari.
- Waiselfisz, J. J. (2013b). *Mapa da violência 2013: mortes matadas por arma de fogo*. São Paulo: Instituto Sangari.
- Whitesell, M., Bachand, A., Peel, J. & Brown, M. (2013). Familial, social and individual factors contributing to risk for adolescent substance use. *Journal of Addiction*. v.2013, p.1-9.
- World Health Organization. (2010). *European report on preventing violence and knife crime among young people*. Denmark: WHO.

## APÊNDICE I – Instrumento de Triagem Rápida da Amostra

Curso: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

<b>QUESTÃO 1.</b> Com que frequência você sai à noite PARA AMBIENTES RECREATIVOS?							
A. 5 ou + vezes por semana.	B. 2 a 4 vezes por semana.	C. 1 vez por semana.	D. 1 a 3 vezes por mês.	E. Menos de 1 vez por mês.	F. Menos de 1 vez a cada 6 meses.	G. Não saio à noite para esses locais.	
<b>QUESTÃO 2.</b> Marque os DIAS DA SEMANA nos quais você sai à noite PARA AMBIENTES RECREATIVOS.							
A. 2ª-feira.	B. 3ª-feira.	C. 4ª-feira.	D. 5ª-feira.	E. 6ª-feira.	F. Sábado.	G. Domingo.	
<b>QUESTÃO 3.</b> Quantas HORAS você sai, em média, POR NOITE que sai PARA SE DIVERTIR?							
A. Mais de 6 horas.	B. Entre 5 e 6 horas.	C. Entre 4 e 5 horas.	D. Entre 3 e 4 horas.	E. Entre 2 e 3 horas.	F. Entre 1 e 2 horas.	G. Menos de 1 hora.	
<b>QUESTÃO 4.</b> Marque os AMBIENTES RECREATIVOS que você frequenta habitualmente quando sai à noite PARA SE DIVERTIR (Marcar todas as opções convenientes).							
A.	Bares e Pubs.		B.	Cafés.			
C.	Restaurantes e Pizzarias.		D.	Shoppings.			
E.	Vou pra casa de amigos (esquentas).		F.	Amigos vão pra minha casa (esquentas).			
G.	Raves e Festas.		H.	Casas noturnas (boates, discotecas, ...).			
I.	Outro(s) local(is). ESPECIFICAR QUAL(IS):						
<b>QUESTÃO 5.</b> Quantos LOCAIS DIFERENTES você frequenta, em média, POR NOITE, quando sai PARA SE DIVERTIR?							
A. 7 ou + locais diferentes.	B. 6 locais diferentes.	C. 5 locais diferentes.	D. 4 locais diferentes.	E. 3 locais diferentes.	F. 2 locais diferentes.	G. Apenas 1 local.	
<b>QUESTÃO 6.</b> Você consome algum tipo de DROGA quando sai à noite PARA SE DIVERTIR?							
A.	Sim.		B.	Não.			
<b>Questão 6.1.</b> Se respondeu SIM na questão acima, marque quais DROGAS você consome.							
A.	Álcool.		B.	Tabaco.		C.	Maconha.
D.	Cocaína / Crack		E.	Ecstasy.		F.	LSD.
G.	Alucinógenos.		H.	Heroína.		I.	Anfetaminas.
J.	Outra(s) droga(s). ESPECIFICAR QUAL(IS):						
<b>Questão 6.2.</b> Se você relatou consumo de ÁLCOOL na questão acima, diga QUANTAS DOSES você bebe, habitualmente, quando sai à noite PARA SE DIVERTIR. Tome como referência os dados abaixo:							
<b>Cerveja:</b> 1 dose = 350 mL (uma latinha) <b>Vinho:</b> 1 dose = 125 mL (½ copo comum aproximadamente) <b>Destilados (caçahaça, rum, vodka, whisky, conhaque, licor):</b> 1 dose = 40 mL.							
<small>Dados extraídos do instrumento AUDIT®</small>							
A. Mais de 10 doses.	B. 10 doses.	C. 8 a 9 doses.	D. 6 a 7 doses.	E. 4 a 5 doses.	F. 2 a 3 doses.	G. Apenas 1 dose.	
<b>QUESTÃO 7.</b> Com quem você mora?							
A.	Família (Pai e/ou Mãe e/ou Irmão(s)).		B.	Parentes (Avós / Tios / ...).			
C.	República de amigos.		D.	República de estudantes.			
E.	Pensão.		F.	Sozinho.			
G.	Outro local. ESPECIFICAR QUAL:						

## APÊNDICE II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “Universitários, Ambientes Recreativos Noturnos e Comportamentos de Risco”, a qual pretende investigar se frequentar .as populares baladas predisõem à adoção de comportamentos danosos. A participação consiste em responder o questionário que se segue, intitulado “Questionário de Caracterização da População, dos Hábitos Recreativos Noturnos e dos Comportamentos de Risco Adotados, desenvolvido pelo Instituto Europeu de Estudos em Prevenção (IREFREA).

Para participar desta pesquisa você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para colaborar ou não. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sendo esta voluntária e sua recusa sem qualquer possibilidade de penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador. Sua identidade será tratada com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste trabalho. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler, etc. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Este estudo foi devidamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFJF e por este aprovado sob o parecer nº 195.644 de 2013.

Os resultados do estudo estarão à sua disposição quando este for finalizado. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, \_\_\_\_ de Agosto de 2013.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) participante

\_\_\_\_\_  
**Rodrigo Soares de Almeida**  
**Fisioterapeuta – CREFITO 153359F**  
**(Pesquisador)**

*Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:*

CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - UFJF  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA / CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA UFJF  
JUIZ DE FORA (MG) - CEP: 36036-900  
FONE: (32) 2102-3788 / E-MAIL: [cep.propesq@ufjf.edu.br](mailto:cep.propesq@ufjf.edu.br)

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: CLÁUDIA HELENA CERQUEIRA MÁRMORA  
FONE: (32) 2102-3843 / E-MAIL: [CLAUDIA.MARMORA@UFJF.EDU.BR](mailto:CLAUDIA.MARMORA@UFJF.EDU.BR)

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: RODRIGO SOARES DE ALMEIDA  
FONE: (32) 91035619 / E-MAIL: [RODRIGO.HIGHTOWER@LIVE.COM](mailto:RODRIGO.HIGHTOWER@LIVE.COM)



## ANEXO I – Questionário

**BLOCO N: questões a respeito de suas SAÍDAS NOTURNAS**

<b>N1</b> Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você saiu <b>À NOITE</b> ?					
<b>N2</b> Em um fim de semana que inclui 6 <sup>a</sup> -feira, sábado e domingo, quantas <b>NOITES</b> você costuma sair normalmente?					
<b>N3</b> Quantas <b>HORAS</b> você costuma sair, em média, por cada noite que sai?					
<b>N4</b> A quantos <b>LOCAIS DIFERENTES</b> (Ex.: cafés, bares, boates, ...) você costuma ir quando sai à noite?					
<b>N5</b> Diga o(s) <b>TIPO(S)</b> de(s) local(is) ao(s) qual(is) você costuma ir com maior frequência quando sai à noite (Ex.: cinema, pizzaria, bar...).					
1					
2					
3					
4					
<b>N6</b> Quanto <b>DINHEIRO</b> você gasta, em média, por noite que sai?				<b>R\$</b>	
<b>N7</b> Diga o quão importantes são, pra você, as seguintes <b>RAZÕES</b> para a escolha do(s) local(is) para os quais você vai sair.					
Escolho os locais em função de:		<b>Não é Importante</b>	<b>Pouco Importante</b>	<b>Importante</b>	<b>Muito Importante</b>
N7.1	Bom local para dançar.	1	2	3	4
N7.2	Pelo tipo de música.	1	2	3	4
N7.3	Possibilidade de encontrar os amigos.	1	2	3	4
N7.4	Conhecer pessoas novas.	1	2	3	4
N7.5	Fácil de estar com alguém.	1	2	3	4
N7.6	Não há problemas para fumar no local.	1	2	3	4
N7.7	Ser fácil arranjar drogas no local.	1	2	3	4
N7.8	Ter bebidas alcoólicas mais baratas.	1	2	3	4
N7.9	Ser um local seguro (sem violência).	1	2	3	4
N7.10	Conhecer alguém do <i>staff</i> / funcionários.	1	2	3	4
N7.11	Por ter um ambiente muito louco.	1	2	3	4
N7.12	Ser muito movimentado.	1	2	3	4
N7.13	Por ser um local <i>underground</i> (fora dos padrões).	1	2	3	4
N7.14	Ser de fácil acesso.	1	2	3	4
N7.15	Pelo local / zona onde se situa.	1	2	3	4
N7.16	Poder entrar sem pagar.	1	2	3	4
N7.17	Os banheiros são limpos.	1	2	3	4
N7.18	Não tem pessoas fumando.	1	2	3	4
N7.19	Outra(s) razão(ões). ESPECIFICAR:				
<b>N8</b> Como você pensa que serão, <b>NO FUTURO</b> , os seus hábitos de saídas noturnas...					
N8.1	...nos próximos 2 anos?	<b>Mais Intensos</b>	<b>Serão Iguais</b>	<b>Menos Intensos</b>	
N8.2	...nos próximos 5 anos?	<b>Mais Intensos</b>	<b>Serão Iguais</b>	<b>Menos Intensos</b>	

**BLOCO T: questões relacionadas ao TRANSPORTE utilizado**

<b>T1</b> Qual o <b>PRINCIPAL</b> meio de transporte que você usa para sair à noite?		
T1.1	Transporte privado (carro ou moto).	<b>1</b>
T1.2	Transporte público (ônibus).	<b>2</b>

T1.3	Táxi.	<b>3</b>
T1.4	Carona.	<b>4</b>
T1.5	A pé.	<b>5</b>
T1.6	Outro(s). ESPECIFICAR:	
<b>T2 Qual o PRINCIPAL meio de transporte que você usa para retornar à sua residência depois de sair à noite?</b>		
T2.1	Transporte privado (carro ou moto).	<b>1</b>
T2.2	Transporte público (ônibus).	<b>2</b>
T2.3	Táxi.	<b>3</b>
T2.4	Carona.	<b>4</b>
T2.5	A pé.	<b>5</b>
T2.6	Outro(s). ESPECIFICAR:	
<b>T3 Se você NÃO FAZ USO de transporte público, diga o porquê.</b>		
T3.1	Não há serviço noturno de transporte público para o meu bairro.	<b>1</b>
T3.2	Não há serviço noturno de transporte público para o local no qual saio.	<b>2</b>
T3.3	Prefiro sair no meu carro (ou ir no carro de um amigo).	<b>3</b>
T3.4	Questão de <i>status</i> e julgamento social.	<b>4</b>
T3.5	Não necessito (porque moro perto, por ex., ou outra razão semelhante).	<b>5</b>
T3.6	Não é seguro, é perigoso.	<b>6</b>
T3.7	Outro(s). ESPECIFICAR:	

## BLOCO S: questões sobre a sua SEXUALIDADE

<b>S1</b> Como você descreve sua orientação sexual?	<b>Heterossexual</b>	<b>Bissexual</b>	<b>Homossexual</b>
<b>S2</b> Alguma vez teve uma relação sexual completa?	<b>SIM</b>		<b>NÃO</b>
<b>S3</b> Para a pergunta acima:			<b>Anos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se a resposta foi <b>SIM</b>, qual sua idade quando teve sua primeira relação sexual?</li> <li>• Se a resposta foi <b>NÃO</b>, qual sua idade quando teve seu primeiro contato sexual?</li> </ul>			
<b>S4</b> As perguntas deste quadro são relativas aos últimos 12 meses e devem ser respondidas <b>SOMENTE SE NESSE PERÍODO VOCÊ TIVER TIDO RELAÇÃO SEXUAL.</b>			
S4.1	Quantos parceiros sexuais você teve?		
S4.2	<b>NUNCA</b>	<b>1-10 VEZES</b>	<b>11-50 VEZES</b>
S4.3	<b>NUNCA</b>	<b>1 VEZ</b>	<b>A MAIORIA</b>
S4.4	<b>NUNCA</b>	<b>1 VEZ</b>	<b>A MAIORIA</b>
S4.5	<b>NUNCA</b>	<b>1 VEZ</b>	<b>A MAIORIA</b>
S4.6	Já pagou alguma pessoa pra fazer sexo com você?	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
S4.7	Alguma pessoa já pagou pra fazer sexo com você?	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
S4.8	Alguma vez já fez sexo a troca de drogas?	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
S4.9	Já fez algum teste para DST's, incluindo HIV?	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>S5</b> Nos últimos 12 meses, no caso de <b>NÃO TER USADO PRESERVATIVOS</b> em suas relações sexuais, diga o porquê de não os ter usado, marcando a(s) alternativa(s) que representam um(a) motivo(razão).			
S5.1	Por praticar sexo sempre com a mesma pessoa.		<b>1</b>
S5.2	O(A) meu(minha) parceiro(a) é de muita confiança e eu sei que não tem DST's.		<b>2</b>
S5.3	Optei por não usar preservativos porque não gosto e não quero usá-los.		<b>3</b>
S5.4	Me esqueci.		<b>4</b>
S5.5	Estava muito bêbado(o) ou cansado(a) pra lembrar de usar.		<b>5</b>
S5.6	Me senti envergonhado(a) pra perguntar ou pra usar.		<b>6</b>
S5.7	Não tinha nenhum preservativo no momento.		<b>7</b>
S5.8	Estamos muito excitado(a) / entusiasmado(a) com a situação pra pensar em usar o preservativo.		<b>8</b>

S5.9	Outra(s) razão(ões). ESPECIFICAR:					
<b>S6</b> Alguma das situações abaixo levou você a decidir por não fazer sexo? Marque a(s) alternativa(s) que representa(em) um motivo.						
S6.1	Não ter preservativos.				<b>1</b>	
S6.2	Achar que o(a) parceiro(a) não era a pessoa certa.				<b>2</b>	
S6.3	Não ter acesso a um local limpo e com um mínimo de conforto.				<b>3</b>	
S6.4	Ter bebido ou consumido drogas em excesso.				<b>4</b>	
S6.5	Pensar que poderia contrair alguma DST.				<b>5</b>	
S6.6	Por ter receio de uma possível gravidez.				<b>6</b>	
S6.7	Outra(s) razão(ões). ESPECIFICAR:					
<b>S7</b> Em relação ao sexo, marque alguma das opções abaixo para cada item, se você usa habitualmente álcool ou outra droga para obter algum dos efeitos elencados.						
		<b>ÁLCOOL</b>	<b>MACONH A</b>	<b>COCAÍNA</b>	<b>ECSTASY</b>	<b>OUTRAS</b>
S7.1	Prolongar o ato sexual.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
S7.2	Potencializar o prazer sexual (ter mais excitação).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
S7.3	Facilitar o início das relações (desinibição).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
S7.4	Ajudar na prática de relações sexuais mais vulgares e/ou excitantes.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5?</b>
S7.5	Outra(s). ESPECIFICAR:					
<b>S8</b> Você acredita que estar sob o efeito de drogas ou álcool te influencia a ter relações sexuais desprotegidas (vulneráveis a DST's e/ou gravidez)?					<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>

## **BLOCO D: questões relacionadas ao consumo de ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

<b>D1</b> Qual(is) das seguintes substâncias você usa (ou já usou), com qual regularidade e com qual idade começou a consumir?										
Substâncias		Nunca	Idade do 1º consumo	Experimentei 1-2 vezes e não voltei a consumir	Antes sim, agora não	Menos de 1 vez por mês	1-3 vezes por mês	1 vez por semana	2-4 dias por semana	5 ou + dias por semana
D1.1	Álcool.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.2	Tabaco.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.3	Maconha.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.4	Cocaína.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.5	Crack.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.6	Ecstasy.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.7	LSD.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.8	Anfetamina.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.9	Heróina.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.10	Inalantes.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.11	Solventes.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.12	Tranquilizantes.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.13	Cogumelos.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.14	Caféina.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.15	Bebidas energéticas.	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
D1.16	Outra:	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

<b>D2</b> Nas últimas 4 semanas, quantas vezes você chegou ao estado de embriaguez?			
<b>D3</b> Nos últimos 12 meses, você teve algum(ns) dos problemas abaixo devido ao consumo de álcool ou de outras drogas?			
D3.1	Acidente rodoviário.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.2	Me magoei / Fiquei ferido (por qualquer outro acidente).	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.3	Problemas com a polícia.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.4	Falta de dinheiro ou dívidas.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.5	Me sentir doente.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.6	Arranjar discussões.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.7	Problemas com pais ou familiares próximos.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.8	Problemas com amigo(s) ou namorado(a).	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.9	Problemas na universidade / trabalho.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.10	Brigas ou lutas.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
D3.11	Ter relação sexual da qual se arrependeu depois.	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>

## **BLOCO R: questões sobre a adoção de COMPORTAMENTOS DE RISCO**

<b>R1</b> Nos últimos 30 dias, quantas vezes você andou de carro ou outro veículo conduzido por alguém embriagado ou sob o efeito de drogas?	Nunca	1-3 Vezes	4-6 Vezes	Mais Vezes	
<b>R2</b> Nos últimos 30 dias, quantas vezes você conduziu um carro ou outro veículo, estando embriagado?	Nunca	1-3 Vezes	4-6 Vezes	Mais Vezes	
<b>R3</b> Nos últimos 30 dias, quantas vezes você conduziu um carro ou outro veículo sob o efeito de alguma droga ilegal?	Nunca	1-3 Vezes	4-6 Vezes	Mais Vezes	
<b>R4</b> Nos últimos 12 meses, quantas vezes você levou uma arma ou faca para sair à noite?	Nunca	1-3 Vezes	4-6 Vezes	Mais Vezes	
<b>R5</b> Nos últimos 12 meses, quantas vezes você foi ameaçado(a) ou insultado(a) por alguém com uma arma em ambientes de diversão noturna?	Nunca	1-3 Vezes	4-6 Vezes	Mais Vezes	
<b>R6</b> Nos últimos 12 meses, quantas vezes você se envolveu numa briga física em ambientes de diversão noturna?	Nunca	1-3 Vezes	4-6 Vezes	Mais Vezes	
<b>R7</b> Nos últimos 12 meses você se envolveu em alguma briga (física ou verbal)?			<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	
<b>R8</b> Se você respondeu <b>SIM</b> na pergunta anterior, você costuma se envolver em brigas com frequência quando sai à noite?			<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	
<b>R9</b> Indique qual(is) das situações abaixo aconteceram em algum momento da sua vida.					
R9.1	Conduzir um veículo em via pública sem carteira de habilitação.		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	
R9.2	Danificar, propositalmente, objetos públicos como cabines telefônicas (orelhões), carros, vidraças, lixeiros, canteiros / jardins, ...		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	
R9.3	Levar objetos de lojas sem pagar (furtos).		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	
R9.4	Aprender a utilizar armas (após os 12 anos).		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	
<b>R10</b> Dê sua opinião relativa às seguintes afirmações sobre você próprio.					
R10.1	Faço o contrário do que me dizem só para os aborrecer.	<b>Totalmente Falso</b>	<b>Falso</b>	<b>Verdadeiro</b>	<b>Totalmente Verdadeiro</b>
R10.2	Ignoro as regras. Sempre faço o que me dá vontade.	<b>Totalmente Falso</b>	<b>Falso</b>	<b>Verdadeiro</b>	<b>Totalmente Verdadeiro</b>
R10.3	Gosto de ver até onde posso chegar, passar dos limites.	<b>Totalmente Falso</b>	<b>Falso</b>	<b>Verdadeiro</b>	<b>Totalmente Verdadeiro</b>
<b>R11</b> Indique se está ou não de acordo com as seguintes afirmações.					
R11.1	É importante pensar antes de agir.	<b>Não Concordo</b>	<b>Não Concordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo Totalmente</b>

			<b>Totalmente</b>				
R11.2	Tenho que ter tudo rapidamente.	<b>Não Concordo</b>	<b>Não Concordo Totalmente</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo Totalmente</b>		
R11.3	Faço, muitas vezes, coisas sem pensar nas consequências.	<b>Não Concordo</b>	<b>Não Concordo Totalmente</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo Totalmente</b>		
R11.4	Troco frequentemente de atividade em vez de me ligar a uma coisa de cada vez.	<b>Não Concordo</b>	<b>Não Concordo Totalmente</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo Totalmente</b>		
<b>R12</b> Com qual frequência você fez alguma das seguintes coisas?							
		Nunca	Fiz, mas não no último ano	Menos que 1 vez por mês	1 vez por mês	2 – 3 vezes no último mês	1 vez por semana
R12.1	Fazer o que me faz sentir bem, independente das suas consequências.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
R12.2	Fazer coisas loucas, apesar de perigosas.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
R12.3	Fazer alguma coisa perigosa porque alguém me desafiou.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>R13</b> Gostaríamos de saber se diferentes pessoas (ou instituições) cuidam de você ou se preocupam / importam contigo. Desta forma, diga o que sente em relação a:							
		Não se importam / preocupam	Importam-se / Preocupam-se pouco	Importam-se / Preocupam-se	Importam-se / Preocupam-se bastante		
R13.1	Seus professores e/ou equipe de trabalho (colegas e patrões).	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		
R13.2	Seus pais / familiares.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		
R13.3	Seus amigos.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		
R13.4	Seus vizinhos.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		
R13.5	Quando sai à noite, no(s) local(is) aonde vai, alguém se preocupa / importa contigo?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		

## BLOCO Y: questões relativas a VOCÊ PRÓPRIO

<b>Y1</b> Sua idade.		<b>Anos</b>
<b>Y2</b> Sexo.	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>
<b>Y3</b> Estado civil.		
	Solteiro(a).	<b>1</b>
	Namorando.	<b>2</b>
	Casado(a).	<b>3</b>
	Separado(a) / Divorciado(a).	<b>4</b>
	Viúvo(a).	<b>5</b>
<b>Y4</b> Atualmente você reside (mora) em qual cidade?	<b>Juiz de Fora</b>	<b>Outra</b>
<b>Y5</b> Se você respondeu <b>OUTRA</b> na questão acima, você vem à Juiz de Fora somente para sair à noite?	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>Y6</b> Como você se avalia como aluno?		

	Excelente aluno.	<b>1</b>
	Bom aluno.	<b>2</b>
	Regular.	<b>3</b>
	Mau aluno.	<b>4</b>
	Péssimo aluno.	<b>5</b>
<b>Y7 Qual a sua ocupação atual</b>		
	Somente estudante.	<b>1</b>
	Bolsista.	<b>2</b>
	Trabalho temporário.	<b>3</b>
	Emprego permanente.	<b>4</b>
	Desempregado / Inativo.	<b>5</b>
	Outro. ESPECIFICAR:	
<b>Y8 Como você define o nível econômico de sua família?</b>		
	Alto.	<b>1</b>
	Médio a alto.	<b>2</b>
	Médio.	<b>3</b>
	Médio a baixo.	<b>4</b>
	Baixo.	<b>5</b>

## ANEXO II – PARECER DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA/MG



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Universitários que frequentam ambientes recreativos noturnos: quem são, hábitos recreativos e comportamentos que adotam.

**Pesquisador:** Rodrigo Soares de Almeida

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 02053712.0.0000.5147

**Instituição Proponente:** Departamento de Psicologia (UFJF)

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 195.644

**Data da Relatoria:** 24/01/2013

**Apresentação do Projeto:**

Apresentação do projeto esta clara e detalhada de forma objetiva. Descreve as bases científicas que justificam o estudo.

**Objetivo da Pesquisa:**

Os objetivos estão claros e são passíveis de serem executados.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos mínimos descritos no projeto.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto bem formulado, de forma clara e objetiva.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos apresentados de acordo com a pesquisa.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Possíveis inadequações ou possibilidades de pendência deixam de existir.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N  
**Bairro:** SAO PEDRO **CEP:** 36.036-000  
**UF:** MG **Município:** JUIZ DE FORA  
**Telefone:** (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA/MG



**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

- Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 196/96, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

JUIZ DE FORA, 08 de Fevereiro de 2013

---

Assinador por:  
Paulo Cortes Gago  
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br