



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 6

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 6

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 6 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 6) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-398-9 DOI 10.22533/at.ed.989191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O material a seguir compõe o sexto volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Ao todo são onze volumes que irão abordar de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. A obra em todos os seus volumes reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

De forma especial neste volume abordamos as atividades de pesquisa desenvolvidas em diversas regiões do país, com enfoque psicologia e suas áreas afins, que partem do princípio da análise minuciosa e fundamentada de questões referentes à saúde em diversos dos seus aspectos.

O campo da pesquisa teórica em psicologia é muito vasto, e exige dos pesquisadores metodologias minuciosas dos professores que investigam os diversos aspectos psíquicos da saúde dos indivíduos. É uma área que possui um leque muito diverso, assim um volume que possui temáticas tais como: cirurgia bariátrica, relacionamento abusivo, autismo, psicologia positiva, trabalho, terapia intensiva neonatal, assistência farmacêutica, suicídio, religiosidade, obesidade, microcefalia, saúde coletiva e mental, acupuntura, terapia ocupacional, torna-se de fato relevante tanto para o acadêmico que necessita de material de qualidade para sua formação, quanto para o docente que constantemente necessita de se atualizar.

Portanto, todo o material aqui apresentado nesse sexto volume, é de fato importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA PARA PACIENTES COM COMPULSÃO ALIMENTAR	
Michele Azevedo e Silva Eliana Isabel de Moraes Hamasaki	
DOI 10.22533/at.ed.9891913061	
CAPÍTULO 2	14
AMOR OPRESSOR: O PSICÓLOGO E SUAS AÇÕES PARA MUDANÇAS NA VIDA DA VÍTIMA DE RELACIONAMENTO ABUSIVO	
Winthney Paula Souza Oliveira Mônica dos Santos de Oliveira Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Rudson Vale Costa Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha Evando Machado Costa Pedro Wilson Ramos da Conceição Maria do Socorro de Sousa Cruz Murilo Simões Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.9891913062	
CAPÍTULO 3	23
APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Marcos Antonio de Sousa Rodrigues Moura Adria Miranda de Abreu Marx Rodrigues de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.9891913063	
CAPÍTULO 4	34
ALTERAÇÕES DA LINGUAGEM E DO COMPORTAMENTO EM PACIENTES COM AUTISMO	
Bárbara Freitas Almeida Johne Filipe Oliveira de Freitas Mariane Silveira Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.9891913064	
CAPÍTULO 5	38
AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA POSITIVA PARA O BEM ESTAR FAMILIAR	
Mônica dos Santos de Oliveira Jardell Saldanha de Amorim Winthney Paula Souza Oliveira Pedro Wilson Ramos da Conceição Evando Machado Costa Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Silvinha Rodrigues de Oliveira Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa Eliane Vanderlei da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9891913065	

CAPÍTULO 6	49
AS RELAÇÕES DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL: AVANÇOS E RETROCESSOS DECORRENTES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
Sergiana de Sousa Bezerra Maria Eniana Araújo Gomes Pacheco	
DOI 10.22533/at.ed.9891913066	
CAPÍTULO 7	65
COMPREENDENDO A EXPERIÊNCIA DE CUIDAR DA CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA	
Fabiane de Amorim Almeida Alessandra Pinheiro Margoni	
DOI 10.22533/at.ed.9891913067	
CAPÍTULO 8	78
CONSTRUINDO ESPAÇOS DE FALA E ESCUTA COM ADOLESCENTES ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayssa Madalena Feldmann Kamilla Mueller Gabe Isabela Terra Raupp Sofia Perez Lopes da Silveira Almerindo Antônio Boff	
DOI 10.22533/at.ed.9891913068	
CAPÍTULO 9	86
CONTRIBUIÇÃO DA REDETERAPIA PARA A SAÚDE DE CRIANÇAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	
Maria Gabriela Miranda Fontenele Denise Lima Nogueira Nelita Alves Medeiros do Nascimento Keila Maria de Azevedo Ponte Renides Brasil de Lima Renan Vieira Furtado	
DOI 10.22533/at.ed.9891913069	
CAPÍTULO 10	93
CUIDADO FAMILIAR E SUBJETIVIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	
Isabela de Oliveira da Cunha Daniel Magalhães Goulart	
DOI 10.22533/at.ed.98919130610	
CAPÍTULO 11	106
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	
Rosali Maria Ferreira da Silva Anna Beatriz Pereira Silva Maria da Conceição Freitas Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva Karolynne Rodrigues de Melo José de Arimatea Rocha Filho Maria Selma Lopes Machado Maria Joanellys dos Santos Lima Williana Tôrres Vilela Pedro José Rolim Neto	
DOI 10.22533/at.ed.98919130611	

CAPÍTULO 12	116
ENTRE CENÁRIOS, VIDAS E INVENÇÕES: O OCUPPA PRAÇA	
Laís Macedo Angelo	
DOI 10.22533/at.ed.98919130612	
CAPÍTULO 13	119
ESTILO DE VIDA E FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM ESCOLARES ADOLESCENTES	
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque	
Natália de Oliveira Freitas	
Annielly Arruda do Nascimento	
Nayanne Samara Silva Costa	
Ricardo Nascimento Bezerra	
Ester Cecília Laurindo da Silva	
Amanda Gabriela Rocha de Souza	
Fabiola de Alencar Mendes Gonçalves	
Gustavo Aires de Arruda	
Aurélio Molina da Costa	
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.98919130613	
CAPÍTULO 14	129
EXPLORANDO O PAPEL DA RELIGIOSIDADE NA EXPLICAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL	
Kairon Pereira de Araújo Sousa	
Emerson Diógenes de Medeiros	
Anne Caroline Gomes Moura	
Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.98919130614	
CAPÍTULO 15	145
INTEGRALIDADE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: ÊNFASE NA GESTÃO DO CUIDADO	
Jordana Rodrigues Moreira	
Audenir Tavares Xavier Moreira	
Aline Ávila Vasconcelos	
Carlos Bruno Silveira	
Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira	
Jhennifer de Souza Góis	
Kellinson Campos Catunda	
Lucas Queiroz dos Santos	
Lourdes Suelen Pontes Costa	
Maria Salete Bessa Jorge	
DOI 10.22533/at.ed.98919130615	
CAPÍTULO 16	152
O ENCARCERAMENTO DE MULHERES: O CUIDADO E CONTROVÉRSIAS EM SAÚDE	
Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro	
Niedja Mara Silva Fontes de Deus	
DOI 10.22533/at.ed.98919130616	
CAPÍTULO 17	165
A EXPERIÊNCIA DE ESPIRITUALIDADE DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS	
Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros	
Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.98919130617	

CAPÍTULO 18	178
O PAPEL DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE, FAMÍLIA E EQUIPE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO PIAUÍ	
Jonathan Ruan de Castro Silva	
Priscila Souza Rocha	
Eldana Fontenele de Brito	
DOI 10.22533/at.ed.98919130618	
CAPÍTULO 19	184
OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: ENFRENTANDO O PRECONCEITO	
Fabiane de Amorim Almeida	
Ana Carolina Santiago	
DOI 10.22533/at.ed.98919130619	
CAPÍTULO 20	195
ORIENTAÇÕES PARA PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA	
Jonas Loiola Gonçalves	
Andréia Mônica da Silva Costa	
Karina Rocha da Silva	
Thiago Silva Ferreira	
Tatiana Oliveira Nóbrega	
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130620	
CAPÍTULO 21	203
QUALIDADE DE VIDA DE FORMANDOS EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL	
Melkyjanny Brasil Mendes Silva	
Charlyan de Sousa Lima	
Franciane Silva Lima	
Lucas Gabriel Pereira Viana	
Jéssica Maria Linhares Chagas	
Bruna dos Santos Carvalho Vieira	
Francilene Cardoso Almeida	
Dávila Joyce Cunha Silva	
Rosalina da Silva Nascimento	
José Ribamar Gomes Aguiar Júnior	
Valquiria Gomes Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130621	
CAPÍTULO 22	213
REFORMA PSIQUIÁTRICA, CIDADANIA E BANALIZAÇÃO DA INTERDIÇÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS	
Vânia Monteiro de Menezes	
Andréia de Fátima de Souza Dembiski	
Pedro Felipe Furlaneto Nava	
Renata Garutti Rossafa	
Maria Beatriz Bastos Párraga	
Vera Lúcia Blum	
Sirlene Guimarães Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130622	

CAPÍTULO 23 229

SAÚDE COLETIVA E SAÚDE MENTAL: INTERFACES DE UM DIÁLOGO

Rodrigo Scalabrin
Maria Andreolina do Nascimento Oliveira
Paôla Kessy de Souza Belo
Calvino Camargo

DOI 10.22533/at.ed.98919130623

CAPÍTULO 24 244

SAÚDE E BEM-ESTAR NAS ONDAS DE RÁDIO: GARANTIA DE ACESSO À INFORMAÇÃO DE QUALIDADE

Wanderson Sant 'Ana de Almeida
Luana Kronit Bastos
Kárita Misaele Sousa Felipe
Gabriela dos Reis
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.98919130624

CAPÍTULO 25 250

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: SIGNIFICADOS E PRÁTICAS EDUCATIVAS DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Maria Lusía de Moraes Belo Bezerra
Geraldo Mário de Carvalho Cardoso
Rosana Quintella Brandão Vilela
Divanise Suruagy Correia
Karina Perrelli Randau

DOI 10.22533/at.ed.98919130625

CAPÍTULO 26 262

SENTIMENTOS E EXPECTATIVAS MATERNAS DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA DOS FILHOS E AS CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE ACEITAÇÃO

Winthney Paula Souza Oliveira
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Mônica dos Santos de Oliveira
Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha
Evando Machado Costa
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Maria do Socorro de Sousa Cruz
Murilo Simões Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.98919130626

CAPÍTULO 27 272

TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E ACUPUNTURA: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO DO IDOSOS

Alanna Rosa Mota Carvalho Pivatto

DOI 10.22533/at.ed.98919130627

CAPÍTULO 28	286
TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÕES COM PACIENTE HOSPITALIZADO	
<p>Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin Gisele Brides Prieto Casacio Célia Emília de Freitas Alves Amaral Moreira Liana Maura Naked Tannus Samara Olivia dos Santos</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130628	
CAPÍTULO 29	296
TRANSTORNOS ALIMENTARES – APOIO FAMILIAR	
<p>Renata Zanella Wilian Joaquim de Almeida Elisete Teleginski Deitrichkeit Kerli De Meira Golfetto Wellington Souza</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130629	
CAPÍTULO 30	303
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SITUAÇÕES DE CRISE PSICOLÓGICA	
<p>Débora Carvalho Cardoso Vitorino Nara Cíntia Alves Cordeiro Ilana Mendes Cabral Rita Hyannara de Sousa Carvalho Larissa Sousa Marinho</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130630	
CAPÍTULO 31	310
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM PAIS DE ALUNOS EM CRECHES DE MARABÁ-PA	
<p>Letícia Dias Lima Jedlicka Priscila da Silva Castro Eliana Lima Ferreira Eric Renato Lima Figueiredo Leiliane dos Santos da Conceição Aline Coutinho Cavalcanti</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130631	
CAPÍTULO 32	314
VIDAS ATRAVESSADAS PELO ABUSO SEXUAL E PELO TRANSTORNO ALIMENTAR	
<p>Denise Brito da Rocha Angela Cardoso Andrade Carlos Antônio Bruno da Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130632	
SOBRE O ORGANIZADOR	329

EXPLORANDO O PAPEL DA RELIGIOSIDADE NA EXPLICAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL

Kairon Pereira de Araújo Sousa

Universidade Federal do Piauí, Departamento de
Psicologia
Parnaíba - Piauí

Emerson Diógenes de Medeiros

Universidade Federal do Piauí, Departamento de
Psicologia
Parnaíba – Piauí

Anne Caroline Gomes Moura

Universidade Federal do Piauí, Departamento de
Psicologia
Parnaíba – Piauí

Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros

Universidade Federal do Piauí, Departamento de
Psicologia
Parnaíba – Piauí

RESUMO: Esta pesquisa objetivou avaliar em que medida a religiosidade prediz o consumo de álcool em amostra de universitários. Participaram 210 estudantes, com idade média de 21,29 anos ($DP = 4,39$), a maioria do sexo feminino (53,3%), solteiros (90%) que responderam o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), a *Escala de Atitudes Religiosas* (EAR-20) e *questões sociodemográficas*. Realizou-se análises descritivas, correlação r de *Pearson* e regressão linear múltipla. Os resultados da análise de regressão linear revelaram que o fator *comportamento religioso* (EAR-20)

explicou negativamente 13% da variância do fator *consumo de álcool* (AUDIT) e 8% do AUDIT total. Esse achado evidencia a necessidade de se analisar o poder preditivo da religiosidade para o consumo de álcool, em conjunto com outras variáveis psicossociais.

PALAVRAS-CHAVE: Consumo de álcool. Predição. Religiosidade.

EXPLORING THE ROLE OF RELIGIOSITY IN EXPLAINING ALCOHOL CONSUMPTION

ABSTRACT: This study aimed to evaluate the extent to which religiosity predicts alcohol consumption in university students. A total of 210 students, mean age 21.29 years ($SD = 4.39$), the majority female (53.3%), unmarried (90%) who responded to the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), Scale of Religious Attitudes (EAR-20) and sociodemographic issues. Descriptive analyzes, Pearson correlation r and multiple linear regression. The results of the linear regression analysis revealed that the religious behavior factor (EAR-20) negatively explained 13% of the alcohol consumption variance (AUDIT) and 8% of the total AUDIT. This finding evidences the need to analyze the predictive power of religiosity for alcohol consumption, together with other psychosocial variables.

KEYWORDS: Alcohol consumption. Prediction. Religiosity.

1 | INTRODUÇÃO

O consumo abusivo de álcool é identificado como um dos principais problemas de saúde pública no mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014), associado a diversos danos psicossociais que provocam custos econômicos, representando uma carga significativa para a toda a sociedade (RATHOD et al., 2015).

Os prejuízos imediatos incluem o risco de problemas sociais, tais como: comportamentos antissociais, acidentes automobilísticos, práticas sexuais inseguras e intoxicação aguda. Em longo prazo incluem os agravos de saúde, a exemplo de: doenças cardiovasculares, problemas mentais e dependência (ELLIOTT; AINSWORTH, 2012). Diante desses aspectos negativos relacionados ao uso de bebidas alcoólicas, parece plausível a análise de variáveis que possam explicar o seu consumo.

Estudos que investigam o problema do uso de álcool em amostra universitária têm se debruçado sobre diversas variáveis, como, por exemplo: álcool e qualidade de vida em universitários (MANZATTO; ROCHA, 2011); álcool, personalidade e grupos alternativos (HAKULINEN et al., 2015); uso de bebidas alcoólicas e comportamentos sexuais de risco (MCALANEY et al., 2015); valores, atitudes e uso de bebidas alcoólicas (MEDEIROS et al., 2015).

Nas últimas décadas, entretanto, as investigações científicas vem procurando explorar o papel explicativo de variáveis psicossociais no consumo de bebidas etílicas. Entre estes preditores, a religiosidade pode representar uma variável importante para a explicação de padrões de ingestão de álcool, por ser uma dimensão relevante da vida humana, que influencia a forma de agir, sentir e se comportar das pessoas (AQUINO et al., 2013; HENNING, 2009).

A religiosidade é uma das mais ricas experiências vivenciadas pelo ser humano (MARTINS, 2009), presente na vida das pessoas desde o início dos tempos, como constatado em registros históricos e arqueológicos (HENNING; GERONASSO, 2009).

Apesar de fazer parte das sociedades desde os primórdios, na era moderna, a religiosidade ficou à margem das investigações científicas, principalmente em função das dificuldades metodológicas, entre a existência de termos concretos e a fé (HENNING, 2009).

De acordo com Tournier (2002), a partir do Renascimento, os homens rejeitaram todas as convicções pautadas em instituições metafísicas, inspiração poética ou revelação transcendental. Resolveram construir a sociedade com base nas realidades materiais e o saber objetivo, deixando os problemas filosóficos, morais e religiosos em segundo plano, reduzindo a importância dessas questões em relação a suas vidas, que, naquele momento, estavam direcionadas pela economia, ciência, técnica e política.

Gradualmente, tanto o Iluminismo quanto os estudos de Galileu e Descartes contribuíram para distanciar ciência e religião (HENNING, 2009). Descartes deu origem a uma ciência segura e livre dos juízos e valores metafísicos, considerados como a origem de todas as controvérsias (TOURNIER, 2002). A partir da dúvida metódica, duvidou e pôs a prova todas as verdades absolutas, admitidas passivamente pelos sentidos, até encontrar a verdade indubitável. Galileu, fazendo uso de telescópio rudimentar, demonstrou que a terra girava em torno do sol, pondo este como centro do universo (SWEETMAN, 2013).

No período moderno, o homem passa a ser a medida de todas as coisas, sendo esta referência central de tudo aquilo que pratica (PESSANHA; ANDRADE, 2009). Para Giovanetti (1999), se assistiu a radicalização do questionamento sobre a relevância da dimensão religiosa para o homem moderno no decorrer do século XX. O avanço da racionalidade técnico-científica questionou o lugar de Deus na cultura, visando retirá-lo do horizonte da vida humana.

Entretanto, que se verificou, no final deste século, foi um ressurgimento da religiosidade com diversas expressões. O fenômeno religioso ganhou proporção na sociedade, caracterizando uma verdadeira onda mística entre a passagem do milênio, revelando sua importância para realização humana, merecendo atenção nos estudos da ciência. Assim, a religiosidade, gradualmente, volta a ser objeto de análise nas ciências humanas (HENNING, 2009).

Segundo Tournier (2002), intuitivamente o homem reconhece valor na subjetividade e na fé, embora o mundo tenha mostrado que não eram relevantes. Percebeu-se um aumento no estudo da religiosidade nas pesquisas científicas, devido essa variável perpassar as questões da existência humana (PESSANHA; ANDRADE, 2009), sendo relevante na análise do comportamento humano inserido no contexto das crenças religiosas (JARDIM, 2015).

Nessa perspectiva, a religiosidade passou a ser analisada a partir de duas tendências opostas. De um lado, encontravam-se aqueles que a viam como nociva à saúde mental, aludindo aos delírios religiosos, repressão da sexualidade, neuroses de culpa e incentivo a experiências perigosas e duvidosas como as visões e as aparições (convicções mais difundidas na primeira metade do século XX). Do outro lado, existiam aqueles que apontavam a religiosidade como necessária a saúde mental, por dar sentido à vida e contribuir no processo de recuperação da saúde (VERGOTE, 2001).

Na ciência psicológica, Vergote (2001) destaca Freud e Skinner como teóricos que retrataram a religiosidade como algo danoso. A priori, Freud identifica a religião, considerada por ele como consequência da necessidade humana, como ilusória. Skinner aponta que a religião representa sistema de controle do comportamento, que atua por meio de reforço e tendências punitivas, suscitando o medo. Nessa assertiva, Skinner previu, em *Walden Two* (1948), que a religiosidade perderia a sua importância na sociedade, quando os medos que a alimenta fossem acalmados e as necessidades humanas realizadas nesse mundo.

Apesar de alguns intelectuais e cientistas atribuírem à religiosidade efeito negativo, prevendo que as suas manifestações desapareceriam ou decresceriam até o século XX, em contrapartida, houve um aumento no interesse das investigações acerca da religiosidade e seu impacto positivo na saúde (STROPPIA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008).

Rocha (2015) destaca que o ser humano pode ser melhor compreendido a partir de diferentes dimensões, como: (1) dimensão psicológica, referente às cognições; a (2) social, referentes às interações estabelecida com os demais; (3) a somática, envolvendo os fenômenos fisiológicos e corporais; e (4) a religiosa/espiritual, que engloba as crenças, valores e consciência moral. Nesse sentido, enquanto traço marcante da cultura brasileira, presente em sua criação e história (ANDRADE, 2009), a religiosidade se constitui em uma dimensão da vida humana importante para o entendimento de comportamentos e avaliação frente a temas cotidianos, principalmente daqueles que abarcam questões morais ou axiológicas, o que justifica o seu emprego em pesquisas científicas (AQUINO et al., 2013).

Entretanto, ao abordar religiosidade é necessário que se torne clara a definição do construto empregado (PESSANHA; ANDRADE, 2009). Por isso, a seguir, procura-se definir religiosidade e diferenciá-la de outros construtos que costumam ser utilizados como sinônimos em alguns estudos.

A religião, a religiosidade e a espiritualidade são três construtos distintos (CAMBOIM; RIQUE, 2010). O termo religião vem do latim *religio*, formado pelo prefixo *re* (outra vez, de novo) e *ligare* (ligar, unir, vincular). Desta forma, a religião representa uma busca de vinculação entre o indivíduo e a divindade (CERQUEIRA-SANTOS; KOLLER; PEREIRA, 2004).

A religiosidade diz respeito ao nível de envolvimento do indivíduo com o grupo religioso que ele integra (PANZINI et al., 2007), apresentando, além de aspectos individuais, aspectos institucionais. Distingue-se da espiritualidade, por esta se referir às práticas privadas não compartilhadas com outros indivíduos em uma instituição religiosa (ZINNBAUER; PARGAMENT, 2005). Portanto, enquanto a religiosidade é um fenômeno institucional (MILLER; THORESEN, 2003), a espiritualidade não pressupõe a relação com religião, sendo exercida de forma individual, independente de instituição (SOCCI, 2010).

Feito este preâmbulo, cabe reforçar que, nesse trabalho, optou-se por considerar o construto religiosidade, por este englobar tanto os aspectos individuais quanto os institucionais (FARIA; SEIDL, 2005), identificando o nível de envolvimento religioso e a influência deste nos hábitos e relações que o indivíduo estabelece com o mundo (STROPPIA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008). Deste modo, a religiosidade é considerada em termos de crenças e práticas religiosas.

Em diversos estudos, a religiosidade aparece somente como variável sociodemográfica, sendo pouco estudadas suas possíveis relações com outros construtos, comprometendo a comparação dos achados entre pesquisas (PILLON et

al., 2011). Especificamente, no que tange ao uso do álcool em contexto universitário, ainda são reduzidas as pesquisas que procuraram investigar a relação e o poder preditivo desta variável no consumo de álcool (FUNAI, 2010; PILLON et al., 2011). Esse fato motivou a realização deste estudo.

A partir do exposto, a presente pesquisa teve como objetivo geral avaliar em que medida a religiosidade explica o consumo de álcool em amostra de universitários. Para tanto foram elaboradas as seguintes hipóteses: *Hipótese 1*: Religiosidade se correlacionará negativamente com o consumo de álcool; *Hipótese 2*: O fator *conhecimento religioso* (EAR) irá predizer o consumo de álcool.

2 | MÉTODO

2.1 Participantes

Participaram 210 estudantes universitários, com idade média de 21,29 anos ($DP = 4,39$), variando de 18 a 54 anos, a maioria do sexo feminino (53,3%), solteiros (90%) e renda média de R\$ 2.605,15 ($DP = 2148,43$). Tratou-se de uma amostra não-probabilística (por conveniência), fazendo parte universitários maiores de idade (+ 18 anos), devidamente matriculados na IES participante da pesquisa, e que aceitaram, de forma voluntária, colaborar com o estudo.

2.2 Instrumentos

Os participantes responderam a um livreto, contendo os seguintes instrumentos:

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) – Esse instrumento foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliar padrões de consumo de álcool (BABOR et al., 2001; NOORBAKHSI et al., 2018), tendo sido validado para o português brasileiro por Figlie et al. (1997). O AUDIT é composto por dez itens que variam de 0 a 4 permitindo, assim, margem de pontuação de 0 a 40. A partir da pontuação do participante, nessa escala de medida, é possível classificá-lo em quatro zonas (padrões) de consumo: *baixo risco* - 0 a 7 pontos; *uso de risco* - 8 a 15 pontos; *uso nocivo* - 16 a 19; e *dependência* - 20 a 40 pontos (SILVA; TUCCI, 2014).

Escala de Atitudes Religiosas (EAR-20). Desenvolvida por Aquino (2013), o instrumento possui 20 itens distribuídos em quatro fatores: F1. Conhecimento; F2. Comportamento; F3. Sentimento; F4. Corporeidade. Os itens são respondidos, de acordo com escala de cinco pontos, variando entre 1 (Nunca) e 5 (Sempre) (AQUINO et al., 2013).

Questionário sociodemográfico - composto por questões como idade, sexo, estado civil, renda e outras, objetivando caracterizar a amostra.

2.3 Procedimento

Inicialmente, entrou-se em contato com a direção da Instituição de Ensino Superior (IES), local da pesquisa, com o intuito de se obter autorização para a aplicação de questionários com os estudantes que aceitassem colaborar, voluntariamente. Após a autorização dos dirigentes, adicionado a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal do Piauí (Parecer nº 2.400.755/2017), iniciou-se a coleta.

Os dados foram coletados em ambiente coletivo de sala de aula, com anuência dos professores, mediante agendamento prévio. Apesar da aplicação dos instrumentos ter ocorrido coletivamente, cada participante respondeu, de forma individual, aos questionários.

Inicialmente eram apresentados os objetivos do estudo, apresentando esclarecimentos adicionais a respeito do anonimato, sigilo e confidencialidade dos dados. Enfatizou-se também que a participação no estudo era voluntária, sendo possível desistir a qualquer momento sem quaisquer consequências. Os participantes que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A aplicação dos instrumentos de pesquisa foi realizada pelo pesquisador responsável e colaboradores devidamente treinados, que estiveram presentes durante todo o processo de coleta, para instruir os participantes acerca do preenchimento dos instrumentos e dirimir as possíveis dúvidas. Foram necessários, em média, 10 minutos para a conclusão dos questionários.

Ressalta-se que foram respeitadas todas as recomendações éticas em relação à pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução no. 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

2.4 Análise de dados

Os dados foram analisados por meio dos *software* SPSS, versão 21, a partir do qual foram realizados o cálculo das estatísticas descritivas (média e desvio padrão), análise de correlação r de *Pearson* e regressão linear múltipla.

3 | RESULTADOS

Inicialmente foram computados os fatores dos instrumentos AUDIT (BABOR et al., 2001) e EAR-20 (AQUINO et al., 2013), para então relacioná-los. Portanto, lançou-se mão de análises de correlação de *Person*, e foram encontrados os seguintes resultados apresentados na Tabela 1.

Fatores	1	2	3	4	5	6	7
1. Consumo de álcool	1						
2. Dependência do consumo	0,60**	1					
3. Consequências do consumo	0,61**	0,60**	1				
4. Conhecimento religioso	- 0,27**	- 0,13*	- 0,09	1			
5. Comportamento religioso	- 0,34**	- 0,15*	- 0,14*	0,78**	1		
6. Sentimento religioso	- 0,23**	- 0,08	- 0,09	0,63**	0,75**	1	
7. Corporeidade religiosa	- 0,19**	- 0,02	- 0,07	0,50**	0,64**	0,74**	1

Tabela 1 - Correlatos entre o AUDIT e a EAR- 20 para a amostra total

Nota:*p < 0,05, ** p < 0,01 (teste bicaudal).

Concretamente o fator *consumo de álcool* do AUDIT apresentou correlações negativas com todos os fatores da EAR-20. Especificamente, apresentou correlação mais forte com *comportamento religioso* ($r = - 0,34$; $p < 0,001$), *conhecimento religioso* ($r = - 0,27$; $p < 0,001$) e *sentimento religioso* ($r = - 0,23$; $p < 0,001$), e relação mais fraca, porém significativa, com *corporeidade religiosa* ($r = - 0,19$; $p < 0,005$). Também foram encontradas correlações negativas e significativas entre o fator *dependência* do AUDIT e o fator *conhecimento religioso* ($r = - 0,13$; $p = 0,048$) e *comportamento religioso* ($r = - 0,15$; $p < 0,028$). Com relação ao fator *consequências adversas do consumo* (AUDIT), observou-se correlação negativa e significativa apenas com o fator *comportamento religioso* ($r = - 0,14$; $p < 0,038$).

Ainda optou-se por realizar as mesmas análises considerando o sexo dos participantes como variável de agrupamento. Neste sentido, rodou-se novas análises de correlações para homens e mulheres, separadamente. Na oportunidade, verificou-se que entre o público masculino apenas o fator *consumo de álcool* do AUDIT e o fator *comportamento religioso* da EAR- 20 apresentaram uma relação negativa e significativa ($r = - 0,21$; $p < 0,036$), conforme é evidenciado na Tabela 2.

Fatores	1	2	3	4	5	6	7
1. Consumo de álcool	1						
2. Dependência do consumo	0,57**	1					
3. Consequências do consumo	0,65**	0,57**	1				
4. Conhecimento religioso	- 0,12	- 0,06	- 0,01	1			
5. Comportamento religioso	- 0,21*	- 0,06	- 0,09	0,76**	1		
6. Sentimento religioso	- 0,10	0,06	0,03	0,60**	0,73**	1	
7. Corporeidade religiosa	- 0,08	0,12	0,03	0,53**	0,68**	0,76**	1

Tabela 2 - Correlatos entre o AUDIT e a EAR- 20 para o sexo masculino

Nota:*p < 0,05, ** p < 0,01 (teste bicaudal).

Ao considerar apenas a amostra feminina, foram identificadas relações negativas

e significativas entre o fator *consumo de álcool* do AUDIT e todos os fatores da EAR - 20 [*conhecimento religioso* ($r = - 0,37$; $p < 0,001$); *comportamento religioso* ($r = - 0,43$; $p < 0,001$); *Sentimento religioso* ($r = - 0,28$; $p < 0,003$); *Corporeidade religiosa* ($r = - 0,23$; $p < 0,015$)]. Ademais, também se identificou uma relação negativa e significativa entre a dimensão *dependência do consumo* (AUDIT) e o *comportamento religioso* (EAR - 20) ($r = - 0,21$; $p < 0,025$). Tais resultados são apresentados na Tabela 3.

Fatores	1	2	3	4	5	6	7
1. Consumo de álcool	1						
2. Dependência do consumo	0,62**	1					
3. Consequências do consumo	0,56**	0,63**	1				
4. Conhecimento religioso	- 0,37**	- 0,17	- 0,13	1			
5. Comportamento religioso	- 0,43**	- 0,21*	- 0,17	0,78**	1		
6. Sentimento religioso	- 0,28**	- 0,18	- 0,17	0,63**	0,74**	1	
7. Corporeidade religiosa	- 0,23*	- 0,11	- 0,13	0,43**	0,58**	0,70**	1

Tabela 3 - Correlatos entre o AUDIT e a EAR- 20 para o sexo feminino

Nota:* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ (teste bicaudal)

Todas as correlações envolvendo as variáveis em questão apresentaram uma direção negativa, indicando serem inversamente proporcionais em suas distribuições. Expostas as correlações entre os dois construtos, buscou-se realizar as análises que permitiram avaliar a capacidade preditiva da religiosidade em relação ao consumo de álcool.

Para tanto, realizaram-se quatro análises de regressões múltiplas. Nos quatro modelos, a religiosidade foi considerada como variável explicativa, e o consumo de álcool como variável critério.

Primeiramente, foi realizada uma análise de regressão para determinar o efeito dos fatores da EAR-20 sobre a dimensão *consumo de álcool* do AUDIT. Os resultados são reportados na tabela 4, a seguir.

Consumo de álcool	B	DP	β	t	p
Constante	0,84	0,46		1,81	0,072
Conhecimento religioso	-0,07	0,12	-0,06	-0,58	0,561
Comportamento religioso	-0,34	0,11	-0,37	-2,99	0,003
Sentimento religioso	0,07	0,11	0,07	0,65	0,514
Corporeidade religiosa	0,04	0,09	0,04	0,41	0,678

Tabela 4 - Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 como preditores do fator consumo de álcool do AUDIT

Nota:* $p < 0,05$

Tendo em conta os dados sumarizados na tabela acima, verifica-se que o

consumo de álcool (fator 1 do AUDIT) foi predito apenas pelo fator *comportamento religioso* da EAR-20 ($\beta = -0,37$, $t = -2,99$, $p < 0,003$), que nesse caso [$R = 0,39$, R^2 ajustado = $0,13$, $F(6,203) = 6,095$, $p < 0,001$] explicou 13% da variância total.

Adicionalmente, procedeu-se a análise de regressão envolvendo as dimensões da EAR-20 e o fator *dependência do consumo* do AUDIT. De acordo com os resultados, expostos na tabela 5, os fatores da EAR-20 não predisseram a variável critério nesse modelo.

Dependência do consumo	<i>B</i>	<i>DP</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Constante	0,08	0,21		0,41	0,681
Conhecimento religioso	-0,03	0,05	-0,07	-0,64	0,522
Comportamento religioso	-0,07	0,05	-0,19	-1,43	0,153
Sentimento religioso	0,00	0,05	0,01	0,08	0,933
Corporeidade religiosa	0,05	0,04	0,14	1,34	0,180

Tabela 5 - Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 como preditores do fator dependência do consumo do AUDIT

Nota:* $p < 0,05$

Para o terceiro modelo de regressão linear múltipla, envolvendo as dimensões da variável explicativa (EAR-20) e o fator *consequências do consumo* (AUDIT), também não foram observadas predições. Os resultados são apresentados na tabela 6.

Consequências do Consumo	<i>B</i>	<i>DP</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Constante	0,17	0,24		0,71	0,475
Conhecimento religioso	0,02	0,06	0,03	0,29	0,772
Comportamento religioso	-0,09	0,06	-0,20	-1,57	0,118
Sentimento religioso	0,02	0,06	0,04	0,33	0,739
Corporeidade religiosa	0,01	0,05	0,02	0,21	0,831

Tabela 6 - Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 como preditores do fator consequências do consumo do AUDIT

Nota:* $p < 0,05$

Por fim, buscou-se testar o quarto modelo, objetivando avaliar os fatores da EAR-20 como preditores para a pontuação total do AUDIT, cujos resultados são sumariamente descritos na tabela 7, logo em seguida.

AUDIT total	<i>B</i>	<i>DP</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
<i>Constante</i>	0,34	0,25		1,33	0,186
Conhecimento religioso	-0,03	0,06	-0,05	-0,44	0,658
Comportamento religioso	-0,16	0,06	-0,32	-2,55	0,011
Sentimento religioso	0,03	0,06	0,06	0,48	0,631

Corporeidade religiosa	0,03	0,05	0,07	0,73	0,467
------------------------	------	------	------	------	-------

Tabela 7 - Modelo de regressão tomando os fatores da EAR-20 como preditores do fator do AUDIT total

Nota:*p < 0,05

A partir desses dados, verificou-se que o AUDIT total foi predito apenas por um fator da EAR-20 [R = 0,33, R² ajustado = 0,08, F(6,203) = 4,135, p < 0,001]: *comportamento religioso* ($\beta = - 0,32$, t = - 2,55, p < 0,01), que contribuiu com 8% da explicação total do construto em questão.

4 | DISCUSSÃO

Neste estudo, procurou-se, preliminarmente, avaliar a relação entre a religiosidade e o consumo de álcool. A partir dos resultados dos coeficientes de correção de *Person*, verificou-se correlação negativa entre os dois construtos. Esse achado é similar ao que foi encontrado em estudo que examinou a correlação entre religiosidade e ingestão de bebidas alcoólicas em uma amostra composta por estudantes de duas cidades do interior paulista, na qual aqueles que afirmaram alguma prática religiosa apresentaram prevalência reduzida de uso da substância em comparação com os demais (SILVA; GIMENIZ-PASCHOAL; MARTINS, 2015).

Também se mostrou congruente com a pesquisa de Luczak et al. (2014) que apontaram que a extensão do envolvimento da pessoa em um grupo religioso mostrou-se inversamente relacionada ao consumo de bebidas etílicas. Embora tenha sido demonstrado que essa relação se mantém nas denominações religiosas investigadas (hinduísmo, catolicismo e o islamismo), a força da associação variou de acordo com a instituição, conforme os autores.

Tendo em conta a amostra total, identificou-se relação negativa mais forte entre o fator *comportamento religioso* da EAR-20 e os todos os fatores do AUDIT, indicando que pessoas que primam por valores e regras religiosas, conduzindo suas ações a partir do que sua religião prescreve (AQUINO et al., 2013), apresentam menor propensão ao envolvimento com o uso e o abuso de álcool (SILVA; GIMENIZ-PASCHOAL; MARTINS, 2015). Esses dados reforçam as evidências empíricas em favor desta variável como uma dimensão da vida humana relevante para explicar atitudes, comportamentos e julgamentos (HENNING, 2009).

Segundo Dalgalarrodo et al. (2004), ao se vincular a uma religião e desenvolver padrões de religiosidade, o indivíduo passa a partilhar valores, símbolos e comportamentos sociais, em que a recusa da ingestão de bebidas alcoólicas está inserida.

Nesse sentido, a religiosidade tem sido considerada um fator de proteção tanto no âmbito preventivo quanto no processo de recuperação, atuando como inibidora

do uso de álcool, estando associada à sobriedade, à manutenção da abstinência e à adoção de atitudes que contribuem para a adesão da pessoa ao tratamento (DRABBLE; TROCKI; KLINGER, 2016).

Analisando os fatores da EAR-20 e os do AUDIT, a partir do sexo dos participantes, observou-se diferenças entre os resultados encontrados para homens e mulheres. Entre os homens, por exemplo, somente o fator *comportamento religioso* se relacionou negativamente com a dimensão *dependência* do AUDIT.

Por outro lado, entre o público feminino, foram identificadas correlações negativas entre a dimensão *comportamento religioso* e *dependência*, ainda entre *consumo de álcool* e todos os fatores da EAR-20, destacando-se como a mais forte a encontrada com *comportamento religioso*. Pode-se inferir, com base nesses resultados, que o fato de ser mulher e religiosa diminui a possibilidade de envolvimento com uso de álcool. Acerca disto, encontram-se evidências, na literatura, que para mulheres praticar alguma religião pode representar fator de proteção ao consumo de bebidas etílicas (AMATO et al., 2008).

Por fim, também se estimou avaliar o poder preditivo da religiosidade em relação ao consumo de álcool. A partir dos resultados, percebeu-se que esta variável predisse o uso de bebidas alcoólicas, demonstrando a sua importância na explicação de comportamentos psicossociais (PESSANHA; ANDRADE, 2009). Especificamente, a dimensão *comportamento religioso* foi a única que explicou o uso da substância.

Esse resultado reforça, empiricamente, o que tem sido expresso na literatura, na qual a religiosidade é apontada como uma variável preditiva do consumo de álcool (Dalgalarrondo et al., 2004). Particularmente, o *comportamento religioso* é um fator de proteção ao envolvimento com essa substância, visto que pessoas que se envolvem e buscam cumprir as normas religiosas, assumindo os valores de sua religião como princípios que guiam suas vidas, apresentam um comportamento de abstinência em relação ao uso de bebidas alcoólicas (NAGIB, 2009; SANCHEZ; NAPPO, 2007).

Em pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos, verificou-se que o maior envolvimento religioso durante o tratamento de problemas relacionados ao abuso de álcool, foi preditivo de menor consumo, sugerindo que a religiosidade promove mudança no estilo de vida (MILLER; SAUNDERS, 2011).

De forma semelhante, Michalak, Trocki e Bond (2007) verificaram a relação entre variáveis religiosas (preferência religiosa, religiosidade e proscrição de álcool) e demográficas (gênero, etnia, educação, renda, estado civil, idade, região e *status* de emprego) enquanto preditoras de consumo e abstinência de bebidas moderadas e pesadas. Os pesquisadores constataram que a religiosidade estava fortemente associada com a abstinência do álcool.

O papel da religiosidade como um elemento preditivo também foi explorado no estudo de Lucchetti, Almeida e Granero (2010) e Stroppa & Moreira-Almeida (2008), demonstrando ser uma dimensão significativa da subjetividade humana, contribuindo para a construção de sentido sobre o mundo, além de influenciar as decisões e ações

do indivíduo (Aquino et al., 2009).

Maiores níveis de engajamento religioso estão relacionados positivamente com a saúde e o bem-estar, reduzindo comportamentos prejudiciais à integridade física e psicológica do sujeito (STROPPIA; MOREIRA-ALMEIDA, 2008), como podem ser padrões de consumo de álcool. Sendo assim, a religiosidade pode auxiliar no entendimento do consumo de álcool em universitários, representando uma variável inversamente relacionada ao consumo do mesmo.

No Brasil, em pesquisa que avaliou os aspectos da religiosidade de usuários de álcool e outras drogas de uma instituição de reabilitação, os pesquisadores identificaram maior consumo bebidas etílicas entre os que não praticavam a religião ou a frequentavam com menor intensidade (GONÇALVES; SANTOS; PILLON, 2014).

Também em solo brasileiro, em pesquisa que analisou a religiosidade e o uso de bebidas alcoólicas na população brasileira, Nagib (2009) obteve resultados semelhantes, observando que a filiação religiosa e a frequência (participação) às religiões constituíam fatores protetivos ao consumo de bebidas alcoólicas, uso *binge*, abuso e dependência. Constatou-se também que os indivíduos que não participavam de instituições religiosas tinham duas vezes mais chance de consumir álcool na vida e beber abusivamente, chegando ao grau de dependência, do que aqueles que participavam de eventos religiosos.

Sobre isso, Sanchez e Nappo (2007) salientam que a religiosidade controla as atitudes frente ao uso de substâncias psicoativas, em função da percepção de que o consumo de drogas é algo moralmente reprovável.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo avaliar em que medida a religiosidade explica o consumo de álcool em amostra universitária. Apesar de contribuir com novas evidências para a compreensão do impacto desta variável psicossocial em comportamentos de consumo de bebidas alcoólicas por estudantes universitários, reconhece-se que o mesmo apresenta limitações, de modo que os resultados e conclusões daqui oriundas precisam ser avaliados com ressalvas.

Inicialmente, pode-se destacar o viés amostral, já que foram recrutadas amostras acidentais, por conveniência, constituída exclusivamente por estudantes universitários de uma IES pública, o que implica em não representatividade amostral, sendo, portanto, impossível qualquer tentativa de generalização dos resultados apresentados para além das amostras consideradas.

Outra limitação identificada diz respeito ao instrumento, que sendo de autorrelato, permite que o participante falseie a resposta, em função da desejabilidade social, já que algumas das situações apresentadas nos itens são identificadas como menos socialmente aceitas, enquanto outras são observadas como tabus, o que pode afetar na forma como o item será endossado pelo sujeito (COSTA; HAUCK FILHO, 2017).

Deste modo, neste estudo, pode ter ocorrido a influência deste viés, visto ser um fator de distorção comum nesse tipo de questionário (GOUVEIA et al., 2009).

Por fim, o delineamento empregado nesta pesquisa também pode ser identificado como uma limitação, uma vez que por se tratar de um estudo correlacional, não se pode estabelecer relação de causa e efeito entre as variáveis, como ocorre em estudos experimentais.

Diante destas limitações supracitadas e considerando a possibilidade de novos estudos, recomenda-se contar com amostras mais diversificadas desta população (participaram desta pesquisa apenas estudantes de uma IES pública), com o intuito de assegurar maior heterogeneidade, tornando-a representativa.

Ainda seria pertinente sugerir o controle da desejabilidade, empregando uma medida de desejabilidade social, ou ainda o desenvolvimento de uma medida implícita, com a finalidade de acessar as associações automáticas e espontâneas que fogem ao controle consciente dos sujeitos (BARBOSA, 2015), reduzindo o viés de falseamento das respostas ao instrumento.

Em suma, acredita-se que este trabalho trouxe contribuições relevantes para o estudo da relação entre consumo de álcool e religiosidade em amostra de universitários, por meio da identificação de variável explicativa para esse problema de saúde pública. Espera-se que os resultados, aqui encontrados, sirvam para subsidiar ações de prevenção e promoção em saúde, direcionados a esse grupo específico, além de contribuir com a literatura sobre o tema, através do fornecimento de dados empíricos e teóricos.

REFERÊNCIAS

AMATO, T.C. et al. **Use of alcoholic drinks, religion and other sociodemographic characteristics in primary health care patients - Juiz de Fora, MG, Brazil - 2006.** *SMAD*. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, Ribeirão Preto, v.4, n.2, p.1-17, ago. 2008.

ANDRADE, M.O. **A religiosidade brasileira: o pluralismo religioso, a diversidade de crenças e o processo sincrético.** Revista Eletrônica de Ciências Sociais, João Pessoa, n.14, p.106-118, set. 2009.

AQUINO, T.A.A. et al. **Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional.** *Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, v.29, n.2, p. 228-243, jun. 2009.

AQUINO, T.A.A. et al. **Escala de Atitudes Religiosas, Versão Expandida (EAR-20): Evidências de Validade.** *Avaliação Psicológica*, Itatiba, v.12, n.2, p.109-119, ago. 2013.

BABOR, T.F. et al. **The alcohol use disorders identification test.** *World Health Organization*: Geneva, 2001.

BARBOSA, L.H.G.M. **Explicando a disposição para perdoar: O papel dos valores humanos e das crenças ao mundo justo/injusto.** 2015. 206p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

CAMBOIM, A.; RIQUE, J. **Religiosidade e espiritualidade de adolescentes e jovens adultos.**

Revista Brasileira de História das Religiões, Maringá, v.7, n.3, p.251-263, mai. 2010.

CERQUEIRA-SANTOS, E.; KOLLER, S.H.; Pereira, M.T.L.N. **Religião, saúde e cura: um estudo entre neopentecostais**. Psicologia ciência e profissão, Brasília, v.24, n.3, p. 82-91, set. 2004.

COSTA, A.R.L.; HAUCK FILHO, N. **Menos desejabilidade social é mais desejável: Neutralização de instrumentos avaliativos de personalidade**. Interação em Psicologia, Curitiba, v.21, n.3, p.239-249, 2017.

DALGALARRONDO, P. et al. **Religião e uso de drogas por adolescentes**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v.26, n.2, p.82-90, jun. 2004.

DRABBLE, L.; TROCKI, K.F.; KLINGER, J.L. **Religiosity as a protective factor for hazardous drinking and drug use among sexual minority and heterosexual women: Findings from the National Alcohol Survey**. Drug and Alcohol Dependence, v. 161, n.1, p.127–134, abr. 2016.

ELLIOTT, M.A.; AINSWORTH, K. **Predicting university undergraduates' binge-drinking behavior: A comparative test of the one- and two-component theories of planned behavior**. Addictive Behaviors, v.37, n.1, p.92–101, 2012.

FARIA, J.B.; SEIDL, E.M.F. **Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura**. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v.18, n.3, p.381-389, set-dez. 2005.

FIGLIE, N. B. et al. **Does Audit identify a specific for liaison-psychiatric intervention for alcohol dependent patients in a general hospital?** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v.46, p.589–593, 1997.

FUNAI, A. (2010). **Uso do álcool e religiosidade em estudantes de enfermagem**. 2010. 93p. Dissertação (Mestrado em enfermagem). Escola de enfermagem do PPGE, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

GIOVANETTI, J. P. O sagrado e a experiência religiosa na psicoterapia. *In*: MASSINI, M.; MAHFOUND, M. **Diante do mistério: psicologia e senso religioso**. São Paulo: Loyola, 1999. pp. 87-96

GONÇALVES, M.A.S.; SANTOS, M.A.; PILLON, S.C. **Uso de álcool e/ou drogas: avaliação dos aspectos da espiritualidade e religiosos**. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, Ribeirão Preto, v.10, n.2, p.61-69, ago. 2014.

GOUVEIA, V.V. **Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne: evidências de sua validade fatorial e consistência interna**. Avaliação Psicológica, Porto Alegre, v.8, n.1, p.87-98, abr. 2009.

HAKULINEN, C. et al. **Personality and alcohol consumption: Pooled analysis of 72,949 adults from eight cohort studies**. Drug and Alcohol Dependence, v.151, p.110–114, mar. 2015.

HENNING, M.C. **A influência da religiosidade do cliente no trabalho clínico, na perspectiva dos psicólogos**. 2009, 79p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

HENNING, M.C.; GERONASSO, T.D. **A influência da religiosidade do cliente na saúde mental e na prática clínica da psicologia**. Ágora: Revista de Divulgação Científica, Mafra, v.16, n.1, p.171-76, mar. 2009.

JARDIM, G. M. **A religião numa visão sociológica e científica**. 2015. 15p. Monografia (especialização em sociologia). Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.

- LUCCHETTI, G.; ALMEIDA, L.G.C.; GRANERO, A.L. **Espiritualidade no paciente em diálise: o nefrologista deve abordar?** *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, São Paulo, v.32, n.1, p.128-132. Jan-mar. 2010.
- LUCZAK, S.E. et al. **Religious factors associated with alcohol involvement: Results from the Mauritian Joint Child Health Project.** *Drug Alcohol Dependence*, v.135, n.1, p.37-44, nov. 2014.
- MANZATTO, L.; ROCHA, T.B.X. **Consumo de álcool e qualidade de vida entre estudantes universitários.** *Revista Conexões*, Campinas, v.9, n.1, p.37-53, 2011.
- MARTINS, A. **Sobre a Origem da Religião.** Minas Gerais: Artigo Original, 2009. Disponível em de <<http://fsd.edu.br/revistaeletronica/arquivos/2Edicao/artigo18.pdf>>. Acesso em;26/04/2019
- MCALANEY, J. et al. **Personal and perceived peer use of and attitudes toward alcohol among university and college students in seven EU countries: project SNIPE.** *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, v.76, n.3, p.430–438, mai. 2015.
- MEDEIROS, E.D. et al. **Values, attitudes, and use of alcohol: A proposal for a hierarchical model.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v.35, n.3, p. 841–854, jul-set. 2015.
- MICHALAK, L.; TROCKI, K.; BOND, J. **Religion and alcohol in the U.S. National Alcohol Survey: How important is religion for abstention and drinking?** *Drug Alcohol Depend*, v.87, n.2-3, p.268-280, mar. 2007.
- MILLER, M.L.; SAUNDERS, S.M. **A Naturalistic study of the associations between changes in alcohol problems, spiritual functioning, and psychiatric symptoms.** *Psychology of Addictive Behaviors*, v.25, n.3, p.455-461, set. 2011.
- MILLER, W.R.; THORESEN, C.E. **Spirituality, religion, and health: An emerging research field.** *American Psychologist*, Washington, v.58, n.1, p.24–35, jan. 2003.
- NAGIB, M.G.S. **Associação entre religiosidade e uso de álcool na população brasileira.** 2009. 135p. Dissertação (Mestrado em Saúde). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2009.
- NOORBAKHSI, S. et al. **Psychometric properties of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and prevalence of alcohol use among Iranian psychiatric outpatients.** *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, v.13, n.1, p.1-8, fev. 2018.
- PANZINI, R. G. et al. **Qualidade de vida e espiritualidade.** *Revista de psiquiatria clínica*, São Paulo, v.34, supl.1, p.105-115, 2007.
- PESSANHA, P.P.; ANDRADE, E.R. **Religiosidade e prática clínica: um olhar fenomenológico existencial.** *Perspectivas Online*, Campos dos Goytacazes, v.3, n.10, p.75-86, 2009.
- PILLON, S. C. et al. **Alcohol use and spirituality among nursing students.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.45, n.1, p.100-107, mar. 2011.
- RATHOD, S. D. et al. **Epidemiological features of alcohol use in rural India: a population-based cross-sectional Study.** *BMJ Open*, v.5, n.12, p. 1-9, 2015.
- SANCHEZ, Z.M.; NAPPO, S.A. **Religiosity, spirituality and psychotropic drug use.** *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v.34, Supl.1, p.73-81, 2007.
- SILVA, A.G.; GIMENIZ-PASCHOAL, S.R.; MARTIN, R.A. **A Religião e o uso de álcool.** *Psicologia Argumento*, Curitiba, v.33, n.82, p.459-469, out-dez. 2015.

SILVA, É.C.; TUCCI, A.M. **Estudo transversal sobre o uso de risco de álcool em uma amostra de estudantes de uma universidade federal brasileira**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v.63, n.4, p.317-325, out-dez, 2014.

SOCCI, V. Religiosidade e o Adulto Idoso. *In*: WITTER, G.P. **Envelhecimento: referenciais teóricos e pesquisas**. Campinas: Editora Alínea, 2010. cap. 4, p.87-101.

STROPPIA, A.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Religiosidade e saúde. *In* SALGADO, M.I.; Freire, G. **Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Belo Horizonte: Inede, 2008. cap. 20, p. 427-443.

SWEETMAN, B. **Religião: conceitos-chave em filosofia**. Porto Alegre: Penso, 2013. 182p.

TOURNIER, P. **Mitos e Neuroses: Desarmonia da vida moderna**. São Paulo: ABU Editora, 2002. 160p.

VERGOTE, A. Necessidade e desejo da religião na ótica da psicologia. *In*: Paiva, G. J. **Entre necessidade e desejo: diálogos da psicologia com a religião**. São Paulo, SP: Loyola, 2001. Cap. 1, p. 9-24.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [Organização Mundial da Saúde, OMS]. **Global status report on alcohol and health**. Geneva: World Health Organization, 2014.

ZINNBAUER, B.J.; PARGAMENT, K.I. Religiousness and spirituality. *In*: PALOUTZIAN, R. F.; Park, C. L. **Handbook of the psychology of religion and spirituality**. New York, NY: Guilford Press, 2005. cap. 2, p. 21-42.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-398-9

