



Referência - Revista de Enfermagem

ISSN: 0874-0283

referencia@esenfc.pt

Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra
Portugal

Barroso, Teresa; Mendes, Aida; Barbosa, António
Adaptação cultural e validação da versão portuguesa da Escala de Expectativas acerca
do Álcool - versão adolescentes
Referência - Revista de Enfermagem, vol. III, núm. 8, diciembre, 2012, pp. 17-27
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Coimbra, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239967004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Adaptação cultural e validação da versão portuguesa da Escala de Expectativas acerca do Álcool – versão adolescentes

Cultural adaptation and validation of the portuguese version of the Alcohol Expectations Scale – Adolescent Form

Estudios de traducción y adaptación del Cuestionario de Expectativas Acerca del Alcohol – formato para adolescentes

Teresa Barroso*; Aida Mendes**; António Barbosa***

Resumo

Os estudos empíricos têm mostrado que as expectativas acerca do álcool são adquiridas precocemente, mesmo antes das experiências pessoais de consumo de álcool, sendo consideradas importantes mediadores do início e da manutenção do consumo de álcool. Neste quadro, é importante a investigação das expectativas acerca do álcool nos adolescentes e o seu papel na transição para os padrões de consumo em adultos. Neste artigo é apresentada a tradução e adaptação do Álcool *Expectancy Questionnaire – Adolescent Form* (AEQ-A). O processo de adaptação realizado incluiu três estudos com adolescentes (N=654; N=205 e N=212). Foi avaliada a consistência interna, a validade de constructo e a validade concorrente. Os três estudos psicométricos realizados resultaram no desenvolvimento da Escala de Expectativas Positivas Acerca do Álcool (EEPA-A/AEQ-A) que integra 49 itens em formato de resposta *likert*, que apresenta índices de fidelidade bons ($\alpha = .82$ a $.85$), assim como validade de construto. A análise factorial revelou uma estrutura com quatro fatores que designámos por: facilitador da relação com os outros; estimulação e redução da tensão; escape a estados emocionais negativos; e fator IV – Alteração do comportamento social e ativação sexual. A EEPA-A revelou propriedades que atestam a sua qualidade para analisar as expectativas acerca do álcool nos adolescentes.

Palavras-chave: adolescente; consumo de bebidas alcoólicas; promoção da saúde; estudos de validação.

Abstract

Empirical studies have shown that alcohol expectations are acquired early in life, even before personal experiences of alcohol consumption. These expectations are important mediators of the onset and maintenance of alcohol consumption. In this regard, it is important to develop further research on alcohol expectations among teenagers and their role in the transition to their consumption patterns as adults. This article presents the translation and adaptation into Portuguese of the Alcohol Expectations Scale – Adolescent Form (AES-A). This process of adaptation included three studies with adolescents (n=654; n=205 and n=212). Internal consistency, construct validity and concurrent validity were assessed. The three psychometric studies resulted in the development of a Scale of Positive Alcohol Expectancies (EEPA-A/AES-A). It contains 49 Likert-type items, with good reliability ($\alpha = .82$ to $.85$) and construct validity. Factor analysis showed the following four-factor structure: factor I – Facilitator of interpersonal relationships; factor II – Stimulation and tension reduction; factor III – Escape from negative emotional states; and factor IV – Change in social behaviour and sexual arousal. The EEPA has properties which demonstrate its value for analysing alcohol expectations among adolescents.

Keywords: adolescent; alcohol consumption; health promotion; validation studies.

Resumen

Los estudios empíricos han mostrado que las expectativas en relación al alcohol se adquieren de manera precoz, incluso antes de vivir experiencias personales relacionadas con su consumo, y se consideran además importantes mediadores del inicio y de la persistencia en el consumo. En este marco, es importante investigar las expectativas que los adolescentes tienen en torno al alcohol y su papel en la transición hacia patrones de consumo en adultos. En este artículo se presenta la traducción y adaptación del Cuestionario de Expectativas Acerca del Alcohol – formato para adolescentes [Alcohol Expectancy Questionnaire – Adolescent Form (AEQ-A)]. El proceso de adaptación realizado incluye tres estudios con adolescentes (N=654; N=205 y N=212). Se evaluaron la consistencia interna, la validez de constructo y la validez concurrente. Los tres estudios psicométricos realizados dieron como resultado el desarrollo de una Escala de Expectativas Positivas Acerca del Alcohol (EEPA-A/AEQ-A) que integra 49 ítems en formato de respuesta *Likert*, que presenta buenos índices de fidelidad ($\alpha = .82$ a $.85$), así como validez de constructo. El análisis factorial reveló una estructura con cuatro factores que designamos: factor I – Facilitador de la relación con los demás; factor II – Estimulación y reducción de la tensión; factor III – Escape a estados emocionales negativos y factor IV – Alteración del comportamiento social y activación sexual.

Palabras clave: adolescente; consumo de bebidas alcohólicas; promoción de la salud; estudios de validación.

* Ph.D, RN, Professora Adjunta Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [tbarroso@esenfc.pt].

** Ph.D, RN, Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [amendes@esenfc.pt].

*** Ph.D, MD, Professor de Psiquiatria, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa. [abarbosa@netcabo.pt].

Recebido para publicação em: 08.03.12

ACEITE PARA PUBLICAÇÃO EM: 02.08.12

Introdução

A intensiva investigação das últimas décadas mostrou que o consumo de álcool e o alcoolismo são influenciados por um largo espetro de fatores, tanto pessoais como ambientais, considerados em interação, adquirindo particular relevância durante a infância e a adolescência.

O conceito de expectativas acerca do álcool tem em conta este tipo de abordagem. É um constructo que beneficiou do contributo de várias teorias: a Teoria da Aprendizagem de Sinal de Tolman, segundo a qual o comportamento é determinado principalmente pela necessidade e pelas expectativas; a Teoria de Expectativa de MacCorquodale e Meehl, que divide a expectativa global em três componentes - evocador, resposta e *expectandum*; a Teoria das Expectativas de Eficácia de Bandura; e a Teoria da Aprendizagem Social de Rotter, resumida em quatro variáveis altamente preditoras do comportamento - o potencial de comportamento, a expectativa, o valor de reforço e a situação psicológica.

Tendo como base estas teorias, nas últimas décadas a investigação tem procurado mostrar como os diversos fatores são explicativos do uso de álcool e dos diferentes padrões de consumo, quer através da influência dos processos cognitivos na decisão de beber, quer pelo efeito independente e interativo das expectativas acerca dos efeitos do álcool em diversos comportamentos (Goldman, Greenbaum e Darkes, 1997; Barroso, Barbosa e Mendes, 2006; Schuckit *et al.*, 2009; Comasco *et al.*, 2010; Zimmermann *et al.*, 2010).

Em suma, o conhecimento atual neste domínio sugere que os processos cognitivos devem ser examinados como um possível mecanismo mediador, em que o constructo de expectativas acerca do álcool fornece um veículo óbvio para esse estudo (Jones, Corbin e Fromme, 2001; Schuckit *et al.*, 2009; Barroso, Mendes e Barbosa, 2009; Reich, Below e Goldman, 2010). Para além disso, uma vez que estas cognições são potencialmente modificáveis, apresentam-se como um alvo prioritário dos esforços preventivos. Por outro lado, os estudos empíricos têm mostrado que as expectativas são adquiridas precocemente, mesmo antes das experiências pessoais de consumo de álcool, sendo desenvolvidas através de processos de aprendizagem social ao longo da infância e adolescência (Perez-Aranibar, Van den Broucke e

Fontaine, 2005; Barroso, Barbosa e Mendes, 2006; Barroso, Mendes e Barbosa, 2009; Comasco *et al.*, 2010; Zimmermann *et al.*, 2010).

Para a maioria dos indivíduos, o início de consumo de bebidas alcoólicas tende a ocorrer durante o início da adolescência e em situações sociais, pelo que o consumo solitário é pouco comum. Os estudos europeus mais recentes indicam que 9 em cada 10 adolescentes, dos 15-16 anos de idade, já consumiram álcool; que o início do consumo se faz em média aos 12 ½ anos de idade; e que 29% dos adolescentes com 15 anos de idade referem ter um consumo semanal (Anderson e Baumberg, 2006; European School Survey on Alcohol and Other Drugs, 2009; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2008).

Em Portugal, as primeiras experiências de consumo de álcool iniciam-se muito antes da idade mínima legal para o seu consumo. Os estudos epidemiológicos indicam que a maioria dos adolescentes já consumiu bebidas alcoólicas. Todavia, o consumo regular não é frequente entre os adolescentes (Matos *et al.*, 2003; European School Survey on Alcohol and Other Drugs, 2009).

Estes resultados sugerem que os adolescentes portugueses iniciam o consumo de álcool no início da adolescência; que com o aumento da idade têm maior probabilidade de estarem expostos ao consumo de álcool e seus riscos; e que ocorre um rápido incremento do consumo de álcool dos 13 para os 15 anos de idade (Matos *et al.*, 2003).

A evidência científica aponta a idade de início do consumo de álcool como um poderoso preditor da ocorrência de problemas de abuso e dependência ao longo da vida (Pitkänen Lyyra e Pulkkinen, 2005), designadamente, os indivíduos que iniciam o consumo de álcool aos 15 anos de idade têm 4 vezes mais probabilidade de vir a desenvolver dependências de álcool em determinado momento da vida do que os que iniciam o consumo aos 20 anos de idade (Grant e Dawson, 1997; Anderson e Baumberg, 2006). A média de álcool consumida, na última ocasião de consumo, entre os adolescentes europeus com 15-16 anos de idade, é de 6 bebidas, cerca de 60 g de álcool; e 1 em cada 6 adolescentes (18%) nesta idade referem consumo excessivo na mesma ocasião, três ou mais vezes no último mês (European School Survey on Alcohol and Other Drugs, 2009; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2008). Na última década, verificou-se um aumento por toda a Europa daquela tipologia de

consumo entre os adolescentes dos 15 aos 16 anos de idade (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2008). A média de idades referentes à ocorrência de embriaguez é para os rapazes aos 13,6 anos e para as raparigas aos 13,9 (Anderson e Baumberg, 2006).

Ora, se essas expectativas influenciam o início do consumo de álcool entre os adolescentes é importante a investigação do seu papel na transição para os padrões de consumo em adultos. Pois as expectativas, para além de funcionarem como incentivadoras do consumo em jovens bebedores, podem ser responsáveis pela percepção seletiva das situações de consumo, favorecendo desse modo a confirmação das expectativas antecipadas.

Sabendo que o instrumento mais utilizado pela comunidade científica internacional para avaliar dimensões referentes às expectativas acerca do álcool nos adolescentes é o Alcohol Expectancy Questionnaire – adolescent form (AEQ-A) de Brown, Christiansen e Goldman (1987) (Aas, 1993; Kline, 1996; Rönnback, Ahlund e Lindman, 1999; Perez-Aranibar, Van den Broucke e Fontaine, 2005) e devido à inexistência, em Portugal, de um instrumento que permitisse avaliar as expectativas acerca do álcool em adolescentes, procedeu-se à sua tradução e à realização dos estudos de avaliação psicométrica com desenvolvimento de um novo instrumento.

Origem do AEQ-A

A versão original do AEQ-A é constituída por 90 itens que se organizam em sete dimensões (Quadro 1). A dimensão Transformação global positiva, que integra 15 itens (Beber álcool pode tirar a dor física; Beber

álcool torna mais fácil estar com os outros, e em geral, faz o mundo parecer um sítio mais agradável); a dimensão Alteração do comportamento social com 17 itens (A maior parte das bebidas alcoólicas sabe bem; Beber algumas bebidas alcoólicas é uma forma de tornar as férias agradáveis); a melhoria do funcionamento motor e cognitivo, com 10 itens (As pessoas conduzem melhor depois de algumas bebidas alcoólicas; Beber álcool afasta o sentimento das pessoas de que elas não são tão boas como as outras); a dimensão ativação da sexualidade, que tem 7 itens (O álcool faz as pessoas sentirem-se mais românticas; As pessoas sentem-se mais sensuais depois de algumas bebidas alcoólicas); a dimensão Deterioração do funcionamento motor e cognitivo com 24 itens (As pessoas ficam predispostas a partir e a destruir coisas quando estão a beber álcool; As pessoas sentem-se poderosas quando bebem álcool); a dimensão Estimulação, que integra 4 itens (O álcool aumenta a estimulação, faz as pessoas sentirem-se mais fortes e mais poderosas e iniciar uma luta torna-se mais fácil); a dimensão Relaxamento e redução da tensão, com 13 itens (É mais fácil para as pessoas abrirem-se e falarem dos seus sentimentos depois de algumas bebidas alcoólicas; Beber álcool faz as pessoas sentirem-se menos ansiosas).

O formato do questionário é de resposta dicotómica de autopreenchimento.

O estudo de validação do AEQ-A foi realizado nos EUA com uma amostra de 1580 adolescentes, dos 12 aos 19 anos de idade, e foram obtidos os resultados que se apresentam no quadro seguinte (Quadro 1).

QUADRO 1 – Valores de coeficiente de consistência interna das dimensões do AEQ-A

Dimensões		nº de itens	Alfa de Cronbach
I	Transformação global positiva	15	.76
II	Alteração do comportamento social	17	.82
III	Melhoria do funcionamento motor e cognitivo	10	.66
IV	Ativação da sexualidade	7	.77
V	Deterioração do funcionamento motor e cognitivo	24	.82
VI	Estimulação	4	.47
VII	Relaxamento e redução da tensão	13	.76

Este instrumento foi adaptado para diferentes contextos socioculturais, nomeadamente o estudo de adaptação do AEQ-A realizado na Noruega por Aas (1993), com uma amostra de 924 adolescentes do 7º ano de escolaridade (Média = 13,3 anos); o

estudo desenvolvido por Kline (1996), no Canadá, com uma amostra de 408 estudantes do 6º, 7º e 8º ano de escolaridade (Média = 12,1 anos); e o estudo realizado por Rönnback, Ahlund e Lindman, (1999), na Finlândia, com uma amostra de

195 jovens militares do género masculino (Média = 18.5 anos).

Conforme se pode observar no Quadro 2, os resultados destes estudos revelaram algumas fragilidades na consistência interna para algumas das dimensões, nomeadamente a dimensão Estimulação que apresenta valores muito baixos em todos os

estudos. Em relação às outras dimensões, para além das diferenças verificadas nos estudos, é de salientar que o valor obtido na dimensão de Melhoria do funcionamento motor e cognitivo é baixo, especificamente nos estudos de Aas (1993) e Kline (1996), e, ainda, o valor baixo obtida no estudo de Aas (1993) na dimensão de Ativação da sexualidade.

QUADRO 2 – Valores de coeficiente de consistência interna das dimensões do AEQ-A nos diversos estudos identificados

Dimensões		Aas (1993)	Kline (1996)	Rönnback, Ahlundnk e Lindman, (1999)
I	Transformação global positiva	.62	.75	.73
II	Alteração do comportamento social	.61	.69	.66
III	Melhoria do funcionamento motor e cognitivo	.39	.53	.72
IV	Ativação da sexualidade	.47	.73	.62
V	Deterioração do funcionamento motor e cognitivo	.36	.73	.79
VI	Estimulação	.29	.37	.39
VII	Relaxamento e redução da tensão	.51	.76	.73

Alguns estudos têm revelado que o AEQ é um instrumento adequado para a avaliação das expectativas acerca do álcool. Este instrumento de utilização frequente tem, no entanto, suscitado algumas polémicas, sendo as mais importantes: as dificuldades em se obter uma análise fatorial clara; a baixa consistência interna de algumas das sub-escalas, o que põe em causa as qualidades psicométricas do instrumento; e o formato de resposta pouco discriminativo (Leigh e Stacy, 1991).

O trabalho de tradução e adaptação do AEQ-A foi realizado em três estudos diferentes cuja apresentação é independente e segue estruturalmente a seguinte organização: metodologia, apresentação dos resultados e discussão.

recorrendo ao apoio de dois especialistas bilingues. Depois da tradução, foi feita uma análise do conteúdo dos itens por dois especialistas. Seguiu-se a sua retrotradução efetuada por um licenciado bilingue. Foram analisados os aspetos convergentes/divergentes com 3 peritos na área da saúde mental. A sua análise no que respeita à equivalência semântica foi efetuada de modo a que a versão se enquadrasse na realidade sociocultural portuguesa. A sua aplicação a um grupo pré teste, com 10 adolescentes não incluídos na amostra final, permitiu aferir que os termos utilizados eram facilmente compreendidos, pelo que não foi necessário efetuar alterações ao nível do léxico.

A amostra foi constituída por 654 adolescentes de ambos os sexos (51.50% do género feminino e 48.50% do género masculino), com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos (Média = 13.55 anos; DP = 1.13 anos), estudantes do 7º, 8º e 9º ano de escolaridade, após o cumprimento dos respetivos procedimentos formais (autorizações) e técnicos (reuniões preparatórias com os colaboradores no trabalho de campo). O tempo médio necessário para o seu preenchimento foi de 15 a 20 minutos.

O questionário integra questões relativas às variáveis sociodemográficas e questões relativas ao consumo de álcool. Após a administração do instrumento, procedeu-se ao cálculo do coeficiente de consistência interna da escala (Kuder Richardson), com o apoio do software SPSS 14.0.

Estudo 1

Métodos

A versão da escala Alcohol Expectancy Questionnaire – Adolescent Form (AEQ-A) sobre a qual se trabalhou no processo de adaptação foi proporcionada por Goldman e colaboradores. Seguiram-se as orientações fornecidas pelos autores relativamente às respetivas cotações e outros aspetos considerados importantes à realização e cumprimento das normas e procedimentos.

Inicialmente procedeu-se à tradução da versão original, em inglês, para a língua portuguesa,

Consideraram-se os seguintes critérios de eliminação de itens: a correlação item-total corrigida inferior a .20 e/ou itens que apresentavam uma concentração massiva de respostas (superiores a 80%) na mesma alternativa (análise da média das respostas e o desvio padrão).

Resultados

Dos 654 questionários aplicados foram analisados os resultados de 412, uma vez que 242 questionários foram anulados por apresentarem deficiências de preenchimento.

Os resultados obtidos através do coeficiente de Kuder-Richardson revelam valores nas diferentes dimensões entre .81 (Fator V - Deterioração do funcionamento motor e cognitivo) e .34 (Fator VI – Estimulação).

Salienta-se que o valor obtido na dimensão Estimulação é de ($K_20 = .34$), que é considerado um valor de consistência interna muito baixo.

Atendendo a correlação item-total corrigida, os resultados indicaram 28 itens com valores inferiores a .20 e, ainda, 33 itens que apresentaram uma concentração massiva de respostas (superiores a 80%) na mesma alternativa (análise da média das respostas e desvio padrão). No total identificaram-se 40 itens com critérios de eliminação.

Discussão

Os resultados obtidos neste primeiro estudo revelaram valores de consistência interna baixos, em particular no fator VI (Estimulação) e correlações baixas e, por vezes, negativas com o total da escala. Verificou-se ainda, para um número elevado de itens, uma escolha massiva na mesma alternativa (superior a 80%).

Dos 40 itens com critérios de eliminação procedeu-se à eliminação de 29, tendo-se optado por reter os 11 itens restantes. As razões que levaram à sua retenção foram: itens de cotação invertida (6 itens) e valoração atribuída ao conteúdo (5 itens). Em qualquer dos casos considerou-se útil verificar o seu comportamento numa segunda fase de refinamento do questionário.

Os itens eliminados conduziram à extinção do fator III (Melhoria do funcionamento motor e cognitivo). As expectativas de melhoria do funcionamento cognitivo e motor parecem enfraquecer durante a adolescência, embora estas existam nos adultos alcoólicos. Alguns estudos sugerem que os indivíduos adultos com dependência alcoólica esperam mais

benefícios cognitivos no consumo de álcool do que os consumidores não problemáticos. A diminuição progressiva com a idade da expectativa de que o álcool melhora o funcionamento cognitivo e motor e o seu reaparecimento em indivíduos adultos com dependência alcoólica tem estimulado alguns autores a questionarem sobre o seu significado. Sugere-se que aquelas expectativas desempenham um papel etiológico no desenvolvimento dos problemas com a bebida, uma vez que persistem nos indivíduos com dependência alcoólica mas não na generalidade dos adultos. Noutra perspetiva, também se pode considerar o desenvolvimento da tolerância ao álcool e a dependência como possíveis fatores explicativos da sua presença em indivíduos com dependência alcoólica.

Um dos sintomas da dependência alcoólica é o *craving*, ou seja, a necessidade compulsiva para consumir bebidas alcoólicas no sentido de estabilizar os níveis de alcoolemia e esbater a sintomatologia de privação. Ao consumir álcool e invertendo a sintomatologia de privação, produz-se um reforço da expectativa de que beber melhora o funcionamento cognitivo e motor.

Estudo II

Na sequência do processo de adaptação do AEQ-A, tendo em conta os resultados obtidos no primeiro estudo, o fraco poder discriminativo de um instrumento em formato de resposta dicotómico e a escassez de informação para traduzir o constructo de expectativas, considerou-se importante a realização do segundo estudo com o objetivo de analisar a consistência da versão adaptada numa escala de tipo *likert*.

Métodos

Após a integração das alterações que emergiram do processo de análise anterior realizou-se uma proposta de questionário que incluía 61 itens da versão inicial com uma escala de *likert* que foi submetida à aprovação do autor da escala original.

A escala de *likert* inclui os seguintes níveis: Discordo Totalmente/Discordo em Parte/Não tenho opinião/Concordo em Parte/Concordo Totalmente.

Com o propósito de verificar a fidelidade do instrumento após a remoção do itens, e

considerando que os estudantes se encontravam em férias letivas, a colheita de dados foi realizada por quatro professores com acesso a estudantes. A amostra foi constituída por 205 adolescentes, 51.70% do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 12 e os 19 anos, sendo a média de idade 15.78 anos ($DP = 2.25$). Após terem sido cumpridos os pressupostos formais e éticos, o questionário foi aplicado a uma amostra de adolescentes fora do contexto escolar. O tempo médio para o seu preenchimento foi de 15 minutos.

Após a administração do instrumento utilizado, procedeu-se à utilização dos métodos necessários à validação de conteúdo e de constructo. As operações estatísticas foram realizadas com o apoio do software SPSS 14.0.

Considerou-se a correlação item-total corrigida inferior a .20 como critério de eliminação dos itens.

Resultados

Os resultados obtidos neste estudo revelaram um valor de Alfa de Cronbach Global de .90. Contudo, alguns itens mantiveram correlações negativas e baixas o que conduziu à decisão favorável da eliminação dos 11 itens problemáticos já identificados no primeiro estudo.

Discussão

Conforme os resultados obtidos neste estudo, considera-se que a utilização da versão adaptada (61 itens) proporcionou a confirmação dos itens problemáticos, facilitando a decisão relativa à sua eliminação e consequente anulação do fator V (Deterioração do funcionamento cognitivo e motor), por ser a única dimensão de expectativas negativas. No mesmo sentido, alguns estudos têm revelado que as expectativas negativas acerca do álcool possuem menor valor explicativo do comportamento de consumo de álcool do que as expectativas positivas (Leigh e Stacy, 1991).

Estudo III

O processo de análise e de adaptação do AEQ-A proporcionou condições favoráveis à construção de uma versão diferente da versão original, passando a ser a mesma designada por Escala de Expectativas Positivas acerca do Álcool (EEPaA-A/AEQ-A).

A EEPaA-A/AEQ-A é uma versão constituída por 50 itens de expectativas positivas com o mesmo formato da versão adaptada anteriormente descrita.

Este estudo teve como objetivo analisar a consistência interna e a validade de constructo da referida escala.

Métodos

A EEPaA-A/AEQ-A foi aplicada a uma amostra constituída por 212 adolescentes (53.80% do género feminino), com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos de idade, sendo a média de 12.16 anos ($DP=.76$), a frequentarem o 7º ano de escolaridade. O questionário foi aplicado após terem sido cumpridos os pressupostos formais e éticos. O tempo médio para o seu preenchimento foi de 15 minutos.

Após a sua administração, procedeu-se à avaliação da fidelidade através do cálculo do coeficiente de consistência interna (*Alfa de Cronbach*), à avaliação da validade de constructo através da análise fatorial com rotação de *Varimax*, à análise do coeficiente de variação e à comparação das médias das expectativas acerca do álcool, considerando o consumo e a ocorrência de episódios de embriaguez através do teste-t para grupos independentes, com o apoio do software SPSS 14.0.

A realização dos procedimentos de análise acima indicados teve em consideração os seguintes critérios: validação da consistência interna: considerou-se como critério de eliminação de itens a correlação item-total corrigida inferior a .20; validação de constructo: o número de fatores a reter foi baseado nos valores próprios (*eigenvalues*) superiores a 1.00, na análise do *scree test* e ainda na percentagem da variância explicada apresentada pela solução; na escolha das soluções fatoriais finais reteve-se os itens cuja validade convergente do item com o fator apresentaram: correlação com o fator superior ou igual a .30; validade discriminante do item com o fator em que cada item fosse correlacionado apenas com um fator; e caso este não fosse discriminativo daquele fator, análise do seu conteúdo tendo em conta a sua pertinência e manutenção. Considerou-se ainda que a solução final encontrada deveria apresentar uma percentagem de variância total explicada com valor aproximadamente de 50%; não existir discrepância entre a estrutura teórica subjacente e a solução encontrada; e cada fator dever ser constituído por três ou mais itens.

Foi utilizado o método de consulta a quatro investigadores da área científica do presente

estudo para uma tomada de decisão final acerca da organização e denominação dos fatores obtidos.

Resultados

A análise da fidelidade da EEPaA-A/AEQ-A revelou um bom valor de consistência interna global ($\alpha = .94$) depois de retirado o item 49 (*o álcool torna as pessoas melhores amantes*), por apresentar uma correlação negativa e muito baixa (-.054). Relativamente às correlações, entre o item e a pontuação total, os resultados mostram correlações moderadas e fortes com o total da escala (.30 a .70), excetuando o item 2, em que o valor da correlação é mais baixo (.205). No que se refere aos resultados obtidos na análise fatorial, com a rotação ortogonal *Varimax* dos 49 itens remanescentes, conforme se pode verificar no Quadro 3, os resultados mostram 4 fatores com valores próprios ≥ 1.00 , explicando 40.81% da variância total. É de salientar que a medida de KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) é de .890 e o valor do teste de esfericidade de *Bartlett* de $c^2 = 4419.729$; $p = .000$, o que nos permitiu prosseguir com a análise fatorial. A solução obtida permite verificar que o primeiro

fator explica 11.008% da variância e nele saturam os itens 3, 4, 5, 7, 16, 17, 26, 37, 38, 43 e 45. Neste agrupamento, os 11 itens respetivos anexam-se numa dimensão de expectativas acerca do álcool que foi designada por *facilitador da relação com os outros*. Todos os itens saturam discriminativamente no fator com exceção dos itens 17 e 45. Ainda no mesmo quadro, relativamente ao segundo fator, os resultados mostram que este explica 10.197% da variância e agrupa 12 itens (18, 19, 20, 22, 24, 31, 32, 35, 36, 39, 41 e 48) relacionados com a dimensão designada por *estimulação e redução da tensão*. Não discriminam os itens 19, 22, 31, 32 e 39. O terceiro fator explica 10.029% da variância e agrupa 14 itens (1, 2, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 25, 28 e 33) relacionados com a dimensão escape a estados emocionais negativos. Não discriminam os itens 9, 10, 12, 14 e 33. Por fim, o 4º fator explica 9.576% da variância e agrupa 12 itens (21, 23, 27, 29, 30, 34, 40, 42, 44, 46, 47, 49) na dimensão relacionada com alterações do comportamento social e ativação sexual. Não discriminam os itens 27, 42, 44, 46 e 49.

QUADRO 3 – Matriz de saturação dos itens da EEPaA-A/AEQ-A com rotação ortogonal Varimax (n = 212)

Itens EEPaA –A/AEQ-A	Dimensão I	Dimensão II	Dimensão III	Dimensão IV
<i>Facilitador da relação com os outros (11 itens)</i>				
3. As pessoas sentem-se mais sensuais....	.448			
4. É mais fácil para as pessoas abrirem-se...	.562			
5. Uma pessoa fala melhor com alguém do sexo...	.625			
7. As pessoas são mais criativas....	.517			
16. Ao falar com as pessoas, as palavras...	.591			
17. As pessoas sentem-se poderosas quando...	.460	(.354)		
26. As pessoas estão mais predispostas...	.379			
37. Beber álcool faz com que as pessoas se sintam...	.500			
38. Umas quantas bebidas alcoólicas tornam609			
43. Beber álcool permite que as pessoas fiquem....	.384			
45. É mais fácil falar em frente a um grupo...	.485			(.365)
<i>Estimulação e redução da tensão (12 itens)</i>				
18. Beber álcool faz as pessoas preocuparem-se...		.607		
19. As pessoas bebem álcool porque lhes dá...		.387	(.313)	
20. O álcool aumenta a estimulação, faz as pessoas...		.508		
22. Umas quantas bebidas alcoólicas tornam...	(.370)	.458		
24. As pessoas não se preocupam tanto com...		.551		
31. Beber álcool faz as pessoas sentirem-se mais...	(.335)	.442	(.306)	
32. O álcool deixa as pessoas mais relaxadas...		.467		(.341)
35. As pessoas bebem álcool quando...		.599		
36. As pessoas sentem-se menos sozinhas...		.552		
39. As pessoas têm sentimentos fortes...	(.370)	.433		(.326)
41. Beber álcool afasta o sentimento das pessoas...		.415		

48. As pessoas não se preocupam com as suas...		.676		
<i>Escape a estados emocionais negativos (14 itens)</i>				
1. Beber álcool faz as pessoas sentirem-se bem....		.639		
2. Beber álcool pode tirar a dor...		.559		
6. Beber álcool ajuda a esquecer os problemas...		.561		
8. Beber álcool torna mais fácil estar com os outros...		.566		
9. Beber álcool faz parecer o futuro...	(.456)	.504		
10. Beber álcool torna as pessoas...	(.404)	.416		
11. Uma pessoa pode tomar algumas...		.352		
12. As pessoas ficam mais seguras de si próprias....	(.335)	.430		
13. Beber álcool faz com que as pessoas...		.483		
14. Não faz mal beber álcool porque permite...		.415	(.319)	
15. Beber álcool faz com que as pessoas se....		.487		
25. Beber álcool tira...		.459		
28. Beber álcool faz as pessoas sentirem-se menos...		.372		
33. Beber algumas bebidas alcoólicas é uma...		.429	(.394)	
<i>Alteração comp. social e ativação sexual (12 itens)</i>				
21. As bebidas alcoólicas doces...		.563		
23. A maior parte das bebidas alcoólicas...		.504		
27. Uma pessoa acha mais agradáveis pessoas...	(.416)	(.421)	.429	
29. As pessoas comportam-se como melhores...			.504	
30. O álcool torna as experiências sexuais....			.512	
34. É divertido ver os outros a fazer palermices...			.641	
40. Bebidas alcoólicas tornam as festas...			.606	
42. Beber álcool relaxa...		(.407)	.491	
44. Beber álcool pode fazer com que as...	(.374)	(.375)	.405	
46. As pessoas ficam de bom humor...	(.339)	(.310)	.363	
47. O álcool parece mágico...			.491	
49. As pessoas ficam mais interessadas...	(.402)	(.413)	.459	
Valores próprios (eigenvalues)	5,394	4,996	4,919	4,692
% Variância explicada (Após rotação)	11,008	10,197	10,029	9,576
% Variância acumulada	11,008	21,205	31,234	40,810
Alfa de Cronbach ($\alpha = .94$)	.82	.85	.85	.84

Os resultados anteriormente apresentados mostram alguns itens problemáticos que foram analisados caso-a-caso. Tendo em conta a sua importância teórica na definição do constructo em análise decidiu-se manter os referidos itens. Estes permaneceram nas dimensões onde apresentavam valor de saturação mais elevado.

Após a análise fatorial procedeu-se ao estudo de fidelidade através da análise da consistência interna da escala e das respetivas dimensões. Os valores de Alfa nas dimensões variam entre .82 e .85, e Alfa Global de .94. Estes resultados são indicadores de uma boa qualidade psicométrica do instrumento em análise.

No estudo comparativo entre grupos verificamos que os adolescentes que referem experiências de

consumo e de embriaguez apresentaram médias de expectativas positivas acerca do álcool mais elevadas do que os adolescentes que não referem aquelas experiências (Quadro 4).

Os adolescentes que referiram aquelas experiências apresentam expectativas positivas acerca do álcool mais elevadas tanto no global ($p = .029$ e $p = .015$, respetivamente) como no fator IV: Alteração do comportamento social e ativação sexual ($p = .000$ e $p = .000$, respetivamente). Também os que referiram a ocorrência de episódios de embriaguez apresentam expectativas acerca do álcool como fator de escape a estados emocionais negativos mais elevadas (fator III) ($p = .034$) do que os adolescentes que não referiram aquelas experiências.

QUADRO 4 – Análise dos scores obtidos na EEPaA-A/AEQ-A em função do consumo e ocorrência de embriaguez

Expectativas acerca do álcool	Variáveis			
	Consumo (n = 212)		Embriaguez (n = 75)	
	Sim (n = 76)	Não (n = 136)	Sim (n = 12)	Não (n = 63)
Facilitador da relação com os outros				
Média	32.15	30.94	34.75	31.52
DP	8.01	7.92	7.31	8.07
<i>teste-t</i>	<i>t</i> = 1.06; <i>p</i> = .287		<i>t</i> = 1.26; <i>p</i> = .202	
Estimulação e redução da tensão				
Média	39.17	38.45	40.25	38.80
DP	7.70	9.25	9.09	7.43
<i>teste-t</i>	<i>t</i> = .572; <i>p</i> = .568		<i>t</i> = .594; <i>p</i> = .555	
Escape a estados emocionais negativos				
Média	34.23	31.72	39.58	33.20
DP	9.50	9.81	9.60	9.30
<i>teste-t</i>	<i>t</i> = .180; <i>p</i> = .073		<i>t</i> = 2.16; <i>p</i> = .034	
Alteração comportamento social e ativação sexual				
Média	37.71	32.89	45.83	36.09
DP	8.71	8.55	8.53	7.95
<i>teste-t</i>	<i>t</i> = 3.90; <i>p</i> = .000		<i>t</i> = 3.84; <i>p</i> = .000	
Score Global				
Média	143.44	133.97	161.00	139.73
DP	28.09	31.27	29.48	26.79
<i>teste-t</i>	<i>t</i> = 2.19; <i>p</i> = .029		<i>t</i> = 2.48; <i>p</i> = .015	

Discussão

O estudo de fidelidade da EEPaA-A/AEQ-A mostrou um valor de consistência interna muito bom ($\alpha = .94$). Por outro lado, na análise fatorial revelaram-se 4 fatores com valores próprios (*eigenvalues*) ≥ 1 , explicando 40.81% da variância total, que apontam para um modelo de expectativas acerca do álcool de quatro dimensões. Em referência às dimensões anteriormente aludidas, pelo seu conteúdo e organização, foram atribuídas as seguintes denominações: I - Expectativas acerca do álcool como fator facilitador da relação com os outros; II - Expectativas acerca do álcool como fator de estimulação e redução da tensão; III - Expectativas acerca do álcool como fator de escape a estados emocionais negativos; e IV - Expectativas acerca do álcool como fator de alteração do comportamento social e ativação sexual. Outros estudos utilizando uma versão reduzida do AEQ-A (27 itens) identificaram uma estrutura semelhante (Aas, 1993).

Apesar de terem sido eliminadas duas dimensões, Melhoria do funcionamento motor e cognitivo e

Deterioração do funcionamento cognitivo e motor, cuja justificação foi anteriormente apresentada, e três dos quatro itens da dimensão Estimulação terem sido agregados noutro fator da estrutura em análise, a solução encontrada não compromete o constructo original.

Relativamente às expectativas alguns estudos mostram diferentes organizações, evidenciando-se diferentes dimensões em função das experiências de consumo e da idade. Podemos, assim, considerar que a solução encontrada está ancorada na revisão da literatura, sendo de salientar que as expectativas acerca do álcool referem-se a um constructo multidimensional e dinâmico.

Os resultados revelam que as expectativas acerca do álcool, nas dimensões de alteração do comportamento social e ativação sexual, são diferenciadas da experimentação do consumo e da ocorrência de embriaguez, e que as expectativas de Escape e estados emocionais negativos são diferenciadoras da ocorrência de embriaguez. Estes resultados são concordantes com outros estudos,

que indicam as expectativas acerca do álcool de Melhoria do comportamento social como fatores preditores do consumo frequente, quer nos adultos quer nos adolescentes (Aas, 1993; Leigh e Stacy, 1991; Goldman, Greenbaum, Darkes, 1997). Por outro lado, as dimensões que medem aspectos mais específicos ligados aos efeitos farmacológicos, nomeadamente as expectativas de Relaxamento e redução da tensão mostram ser diferenciadoras de consumos problemáticos (Goldman, Greenbaum, Darkes, 1997). Tendo em conta que a amostra do terceiro estudo é constituída por adolescentes com média de idades de 12 anos, cujo consumo de álcool diz respeito apenas a experiências sem características regulares, não nos foi permitido efetuar agrupamentos em função da tipologia do consumo. Apesar disso, as diferenças registadas podem ser entendidas como indicadoras de validade discriminante do instrumento.

O estudo das expectativas acerca do álcool nos adolescentes, especificamente na área da educação para a saúde, é de grande relevância, uma vez que possibilita a identificação dos potenciais consumidores e o planeamento das intervenções de prevenção, com influência no adiamento do início de consumo de álcool e controlo de futuros comportamentos de risco associados. Esta assunção é apoiada nas evidências que mostram que as expectativas são adquiridas precocemente, mesmo antes das experiências pessoais de consumo de álcool (Perez-Aranibar, Van Den Broucke e Fontaine, 2005; Barroso, Mendes, Barbosa, 2009; Comasco *et al.*, 2010; Zimmermann *et al.*, 2010).

Conclusão

Relativamente aos resultados do estudo de adaptação do AEQ-A, decorrentes da realização de três estudos com adolescentes ($n = 654$; $n = 205$ e $n = 212$), quanto à sua constituição foram eliminados 41 itens, resultando numa estrutura de 49 itens reorganizada em formato de *likert*. A solução encontrada revelou quatro fatores, que se designaram de expectativas acerca do álcool como: fator facilitador da relação com os outros; fator de estimulação e redução da tensão; fator de escape a estados emocionais negativos; e fator de alteração do comportamento social e ativação sexual. Quanto à sua fidelidade apresentou valores de consistência interna (*Alfa Cronbach*) para todas

as dimensões variando entre .82 e .85 e no global apresentou valor de .94.

A escala mostrou ser sensível ao consumo de álcool, mesmo para consumos experimentais (apesar das diferenças significativas se encontrarem apenas num fator) e à ocorrência de embriaguez (diferenças estatisticamente significativas para dois dos quatro fatores), o que é um bom indicador. São necessários, no entanto, outros estudos com adolescentes/jovens mais velhos e com outras experiências de consumo de álcool para confirmarem estes resultados.

Referências bibliográficas

- AAS, H. (1993) – Adaptation of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ-A): a short version for use among 13-years-old in Norway. *Scandinavian Journal Psychology*. Vol. 34, nº 2, p. 107-118.
- ANDERSON, P. ; BAUMBERG, B. (2006) – *Alcohol in Europe: a public health perspective* [Em linha]. London : Institute of Alcohol Studies. [Consult. 14 Fev. 2007]. Disponível em [WWW:<URL:http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm>](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm).
- BARROSO, T. ; BARBOSA, A. ; MENDES, A. (2006) – Programas de prevenção do consumo de álcool em jovens estudantes: revisão sistemática. *Revista de Enfermagem Referência*. Série 2, nº 3, p. 33-44.
- BARROSO, T. ; MENDES, A. ; BARBOSA, A. (2009) – Analysis of the alcohol consumption phenomenon among adolescents: study carried out with adolescents in intermediate public education. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Vol. 17, nº 3, p. 343-353.
- BROWN, S. A. ; CHRISTIANSEN, B. A. ; GOLDMAN, M. S. (1987) – The Alcohol Expectancy Questionnaire: an instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. Vol. 48, nº 5, p. 483-491.
- COMASCO, E. [et al.] (2010) – Why do adolescents drink? Motivational patterns related to alcohol consumption and alcohol-related problems. *Substance Use & Misuse*. Vol. 45, nº 10, p. 1589-1604.
- DEUTSCHE HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN e.V. (2008) – *Binge drinking and Europe*. Hamm : DHS.
- EUROPEAN SCHOOL SURVEY ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS (2009) – The 2007 ESPAD Report: substance use among students in 35 European countries [Em linha]. [Consult. 30 Mar. 2009]. Disponível em [WWW:<URL:http://espad.org>](http://espad.org).
- GOLDMAN, M. ; GREENBAUM, P. ; DARKES, J. (1997) – A confirmatory test of hierarchical expectancy structure and predictive power: discriminant validation of the alcohol expectancy questionnaire. *Psychological Assessment*. Vol. 9, p. 145-157.

- GRANT, B. ; DAWSON, D. (1997) – Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the national longitudinal alcohol epidemiology survey. *Journal Substance Abuse*. Vol. 9, p. 103-110.
- JONES, B. ; CORBIN, W. ; FROMME, K. (2001) – A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addictions*. Vol. 96, n° 1, p. 57-72.
- KLINE, R. B. (1996) – Eight-month predictive validity and covariance structure of the Alcohol Expectancy Questionnaire for Adolescents (AEQ-A) for junior high school students. *Journal Studies on Alcohol*. Vol. 57, n° 4, p. 396-404.
- LEIGH, B. C. ; STACY, A. W. (1991) – On the scope of alcohol expectancies research: issues of measurement and meaning. *Psychological Bulletin*. Vol. 110, n° 1, p. 147-154.
- MATOS, M. [et al.] (2003) – A saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois): relatório português do estudo HBSC. Lisboa : Edições FMH.
- PEREZ-ARANIBAR, C. C. ; VAN DEN BROUCKE, S. ; FONTAINE, J. (2005) - Validation of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ-A) for Peruvian University Students. *Journal Alcohol Drug Education*. Vol. 49, n° 3, p. 63-84.
- PITKÄNEN, T. ; IYYRA, A. L. ; PULKKINEN, L. (2005) – Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8–42 for females and males. *Addiction*. Vol. 100, n° 5, p. 652-661.
- RÖNNBACK, S. A. ; AHLJUNDNK, N. K. ; LINDMAN, R. E. (1999) – Confirmatory factor analysis of the AEQ-A questionnaire in Finland. *Scandinavian Journal Psychology*. Vol. 40, n° 1, p. 11-19.
- REICH, R. R. ; BELOW, M. C. ; GOLDMAN, M. S. (2010) – Explicit and implicit measures of expectancy and related alcohol cognitions: a meta-analytic comparison psychological. *Addictive Behaviour*. Vol. 24, n° 1, p. 13-25.
- SCHUCKIT, M. A. [et al.] (2009) – An evaluation of the full level of response to alcohol model of heavy drinking and problems in COGA Offspring. *Journal Studies on Alcohol and Drugs*. Vol. 70, n° 3, p. 436-445.
- ZIMMERMANN, J. [et al.] (2010) – Alcohol consumption and expectations of effects in the border region of Pomerania: comparison of German and Polish adolescents. *European Addiction Research*. Vol. 16, n° 3, p. 170-178.

