



---

---

**ARTIGO ORIGINAL**

---

---

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ESTUDANTES DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DO SUL DO BRASIL****PREVALENCE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES USE IN STUDENTS OF HEALTH AREA COURSES AT A PRIVATE UNIVERSITY OF SOUTHERN BRAZIL**Katherine Dambrowski<sup>1</sup>Thiago Mamôru Sakae<sup>2</sup>Karina Valerim Teixeira Remor<sup>3</sup>**RESUMO**

**OBJETIVO:** Descrever a prevalência do uso de substâncias psicoativas entre estudantes de cursos da área da saúde de uma universidade privada do sul do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal com amostragem por conveniência. Para a coleta de dados foi utilizado o questionário validado autoaplicável ASSIST (Teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias) para o levantamento de dados referente ao uso de substâncias psicoativas nos estudantes do semestre que antecede o estágio obrigatório nos cursos da área da saúde. Os dados coletados foram analisados pelo *software* SPSS 16.0. Regressão Logística foi realizada como análise multivariada. O nível de significância estatística adotado foi de 95%. **RESULTADOS:** Foram coletados dados referentes a 120 questionários, onde a prevalência do uso de álcool na vida ficou em 90%, tabaco 35% e maconha 26,9%. Os homens usaram mais tabaco (50%,  $p<0,03$ ) e inalantes (32,4%,  $p<0,00$ ) na vida. O álcool (26,5%,  $p<0,027$ ) e maconha (17,6%,  $p<0,02$ ) apresentaram um maior comprometimento social em homens. **CONCLUSÃO:** A prevalência do uso na vida de substâncias psicoativas foi elevada, sendo observada associação da variável sexo com o uso na vida e comprometimento social. Estes resultados destacam a necessidade de adoção de medidas educativas, visando diminuir o uso de tais substâncias.

**Palavras-chave:** Substâncias psicoativas. Prevalência. Fatores de risco. Drogadição. Estudantes da área da saúde.

**ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To describe the prevalence of psychoactive substance consumption among students in health area courses from a private university in southern Brazil. **METHODS:** A cross-sectional study was conducted, with a convenience sampling. The instrument used for data collection was the self-administered validated questionnaire ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test - ASSIST) for data collection regarding the use of psychoactive substances in the semester prior to the compulsory training courses in health care. Data were analyzed by SPSS 16.00. Logistic regression was performed as multivariate analysis. The statistic significance level of 95% was adopted. **RESULTS:** It was collected data from 120 questionnaires, where the prevalence of lifetime alcohol use was 90%, tobacco 35% and marijuana 26,9%. Men used more tobacco (50%,  $p<0.03$ ) and inhalants (32.4%,  $p<0.00$ ) in life. The alcohol (26.5%,  $p<0.027$ ) and marijuana (17.6%,  $p<0.02$ ) showed a greater social impairment in men. **CONCLUSIONS:** The prevalence of

---

<sup>1</sup> Médica formada pela Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Santa Catarina, Brasil.

<sup>2</sup> Médico anesthesiologista. Doutor em Ciências Médicas – UFSC. Professor da Universidade do Sul de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil. E-mail: thiagosakae@gmail.com.

<sup>3</sup> Farmacêutica. Doutora em Psicofarmacologia. Professora da Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão, Santa Catarina, Brasil. E-mail: karina.remor@unisul.br



psychoactive substances lifetime use was high, and there was association between sex, use in life and social impairment. These data show the need for education techniques in order to decrease the use of licit and illicit drugs.

**Key words:** Psychoactive substances. Prevalence. Risk factors. Drug addiction. Health care students.

## INTRODUÇÃO

A utilização de substâncias psicoativas, isto é, substâncias que possuem atividade no Sistema Nervoso Central, vem sendo objeto de estudos no Brasil e no mundo. Tal interesse deve-se a grande oferta de drogas lícitas e ilícitas, ao impacto socioeconômico destas, bem como as implicações do uso de tais substâncias pela população. Além disso, medidas de prevenção são eficazes somente quando baseadas na realidade do consumo, sendo importante a realização de pesquisas nos diversos segmentos da sociedade, para adequação de estratégias de combate ao consumo indevido de drogas<sup>1-3</sup>.

Nos últimos anos, alguns estudos avaliaram o conhecimento dos universitários da área da saúde a respeito dos efeitos prejudiciais das drogas lícitas e ilícitas. A maioria dos alunos considera-se bem informados sobre o assunto, dizendo conhecer seus efeitos prejudiciais. Contraditoriamente, a maioria também alega ter usado álcool pelo menos “*uma vez na vida*”. O maior percentual de alunos acha que as drogas ilegais “*fazem muito mal à saúde*”, expressando a mesma opinião sobre o tabaco e os medicamentos sem receita médica<sup>1,4</sup>.

A preocupação em detectar o uso e abuso de álcool e drogas em indivíduos com profissões ligadas à saúde é extremamente importante. Baseia-se na presunção de que tais usos e atitudes poderão interferir tanto na probabilidade de esses estudantes se tornarem profissionais dependentes ou com uso problemático de álcool ou drogas, como na habilidade dos mesmos de fazer o diagnóstico precoce, encaminhamento e/ou tratamento de pacientes dependentes. Baseia-se ainda no pressuposto de que servirão de modelo para seus pacientes e outros profissionais de saúde que com eles convivem. Já há algum tempo que a conduta na qual o profissional de saúde apenas indicaria o caminho a ser seguido, sem necessariamente o seguir, é pouco aceita<sup>5</sup>.

Considerando o contexto ocupacional, a literatura mostra que os acadêmicos associam um trabalho desgastante, como a época de estágios, com o consumo de drogas, como válvula de escape ou como uma forma de relaxar. A maioria dos acadêmicos do internato do referido estudo afirmou que ingere bebidas alcoólicas em festas e encontros para extravasar, para aliviar o estresse e para obter prazer; relatando que o consumo de cigarros e álcool aumentou com a entrada no internato<sup>6</sup>.

A rotina estressante dos estudantes foi tida como o principal fator associado ao desenvolvimento de dependência de qualquer droga. Os outros motivos se referem à curiosidade, à



diversão e ao uso para relaxar. Os estudantes se consideram grupo de risco mais para o desenvolvimento de dependência de outras drogas do que do álcool<sup>1,7,8</sup>. Além disso, o fácil acesso e a fácil convivência com muitas dessas substâncias, aliados às condições de trabalho estressantes, na opinião dos alunos do estudo citado, tornariam esse grupo mais vulnerável ao abuso<sup>6</sup>.

A avaliação de atitudes e comportamentos ligados ao uso de álcool e outras drogas fornece informações valiosas quanto ao entendimento do comportamento dos diferentes grupos de indivíduos. Levantamentos estatísticos quanto ao uso de drogas, tanto em universidades internacionais como também nas universidades brasileiras, têm sido realizados tentando traçar um panorama geral da situação global<sup>1,3,5,8-12</sup>.

Tais estudos, apesar de suas limitações, viabilizam a comparação dos resultados, possibilitando adequações nos programas de prevenção em comunidades específicas, auxiliando na melhoria de qualidade de vida e desenvolvimento de novas frentes preventivas. A reprodução dos estudos pode informar como as variáveis se comportam ao longo do tempo e avaliar tendências, vindo a constituir estudos seriados<sup>9</sup>.

Nem todos os cursos de graduação oferecem informações a respeito do uso de drogas. Torna-se necessário uma discussão da necessidade de inserção de conteúdos a respeito do uso de substâncias psicoativas nos diversos programas de graduação nas universidades<sup>13</sup>.

Como os jovens estão ingressando em idade cada vez mais precoce na graduação, as universidades devem ter uma política de prevenção que contemple os fatores protetores a partir de estudos que considerem o perfil do grupo, os hábitos, os costumes, os conhecimentos sobre o fenômeno drogas na sociedade e o modo como aplicam esses conhecimentos em suas vidas<sup>6</sup>.

Levando em conta as considerações feitas, vê-se a necessidade de realizar trabalhos que permitam avaliar a realidade local. Os universitários no último semestre que antecede o estágio obrigatório, constituem geralmente uma amostra privilegiada, em termos de escolaridade. No entanto, na possibilidade de detecção de conhecimento insuficiente ou inadequado, ou ainda de não coerência entre o discurso como futuro profissional da área de saúde e a sua prática atual como acadêmico, é possível haver intervenção e melhoria na formação. Com base no panorama determinado pelos resultados do estudo, será possível favorecer a tomada de consciência e desenvolvimento de estratégias visando sempre à promoção de saúde e a prevenção do consumo abusivo de drogas, sejam elas ilícitas ou não.



## MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional de delineamento transversal. O estudo envolve um censo, com uma amostra de aproximadamente 130 acadêmicos. A pesquisa foi realizada no segundo semestre de 2010 e no segundo semestre de 2011, na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Campus Pedra Branca. Participaram do estudo todos com mais de 18 anos, matriculados em uma disciplina obrigatória do semestre que antecede o estágio obrigatório de cursos da área da saúde, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram acessados os seguintes cursos e semestres: Educação Física (sexto semestre), Fisioterapia (sexto semestre), Medicina (oitavo semestre), Naturologia (sexto e sétimo semestres), Nutrição (sétimo semestre) e Psicologia (sexto semestre).

A aplicação do instrumento de coleta de dados, um questionário já validado no Brasil, criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), denominado ASSIST (Teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias - ASSIST), foi realizada após a submissão, avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUL (CEP). Bem como das autorizações das coordenações dos cursos da população incluída na pesquisa. O projeto foi submetido ao CEP- UNISUL e aprovado em um parecer emitido no dia 01 de outubro de 2010, sob o número de protocolo 10.165.4.01.III.

Os alunos que participaram da pesquisa receberam uma breve explicação sobre os objetivos do trabalho e foram convidados a participar respondendo o questionário de forma voluntária, anônima, não remunerada e com fins científicos. Foi entregue antes do questionário um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi assinado pelos alunos participantes da pesquisa. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário auto-aplicável já validado, destinado aos alunos dos cursos da área da saúde da UNISUL, com perguntas simples, questões fechadas, tendo como objetivo estudar a prevalência do uso de psicoativos entre acadêmicos nos cursos da área da saúde da UNISUL – Campus Pedra Branca.

Os dados coletados foram digitados no *software* Excel e depois exportados para o *software* SPSS 16.0 onde foram analisados e descritos sob a forma de frequência relativa e absoluta. O teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e prova exata de Fisher foram utilizados para testar a homogeneidade de proporções. Foram calculadas as razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança a 95% entre as variáveis dependente e independentes. Para análise multivariada foi utilizada a regressão logística e calculadas as *odds ratio* (OR) ajustadas e respectivos intervalos de confiança de 95%. O nível de significância estabelecido foi de 95% ( $p < 0,05$ ).



## RESULTADOS

Foram aplicados 120 questionários nas turmas selecionadas dos cursos da área da saúde, onde as idades variaram de 19 a 55 anos, com média de 24,45 anos, sendo que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino (71,7% n=86). Foram convidados 130 alunos para participar deste estudo e destes, 21 alunos do curso de Educação Física e Esporte, 14 alunos do curso de Fisioterapia, 29 alunos do curso de Medicina, 7 alunos do curso de Naturologia Aplicada, 20 alunos do curso de Nutrição e 29 alunos do curso de Psicologia aceitaram participar. O restante recusou-se a assinar o TCLE e efetivar sua participação. A pesquisa não foi realizada na graduação de Enfermagem, pois o semestre que antecede o estágio obrigatório não estava em curso no período da presente pesquisa.

Quando os participantes foram questionados quanto ao uso de substância psicoativa alguma vez na vida, observou-se uma prevalência do uso na vida de 90% para álcool, 35% para tabaco e as demais drogas apresentaram uma prevalência menor. A análise estatística mostrou diferença estatística na utilização de tabaco ( $p < 0,03$ ) e inalantes ( $p < 0,00$ ) pelos indivíduos do sexo masculino em relação ao feminino. As informações com relação ao sexo e uso de substância uma vez na vida e nos últimos 3 meses estão apresentadas na tabela 1. Vale observar que as drogas que apresentaram o uso uma vez na vida menor ou igual a 10% não foram incluídas da tabela abaixo.

Outro aspecto abordado no questionário ASSIST visou identificar a frequência do uso das substâncias psicoativas nos últimos três meses. Vale destacar que as drogas que apresentam maior consumo diário são tabaco, maconha e hipnóticos/sedativos. Quanto ao álcool, apesar de não ter sido referido como usado diariamente, foi a droga que apresentou maior frequência de uso semanal e mensal. As respostas dos participantes encontram-se descritas na tabela 2.

Ao separar o uso na vida e nos últimos três meses, levando em conta a categorização das drogas entre lícitas e ilícitas, foi visto que não houve diferença significativa entre os sexos. No entanto, pode-se observar uma tendência a utilização de drogas lícitas, como pode ser visto na tabela 3.

De maneira geral, os parâmetros avaliados no questionário ASSIST visando caracterizar o impacto do consumo das substâncias na vida do indivíduo, “forte desejo pelo consumo de drogas”, “problemas resultantes do uso das substâncias”, “deixar de fazer coisas normalmente esperadas” e “o consumo ser causa de motivo de preocupação de amigos e familiares” mostraram elevada prevalência de respostas negativas por parte dos participantes (“nunca na vida”; maior que 90%).

Vale destacar que, quando questionados quanto à ocorrência de “tentativa de interrupção de uso” também houve uma grande prevalência de respostas negativas (“nunca na vida”) como pode ser visto na tabela 4.



Com o objetivo de estudar a influência do consumo das referidas drogas no comportamento individual dos participantes da pesquisa, foi utilizado como parâmetro as respostas positivas para alteração do comportamento individual nos últimos três meses frente às seguintes questões – “forte desejo ou urgência em consumir a droga nos últimos três meses”, “frequência nos últimos três meses” e “deixar de fazer coisas normalmente esperadas”. Enquanto ao comprometimento social, foram tomadas como variáveis as questões acerca do uso ter “resultado em problema de saúde/social nos últimos três meses”, “tentativa de controlar ou diminuir o uso” e “preocupação de amigos ou parentes”. A análise estatística apontou que o comprometimento social associado a utilização de álcool ( $p < 0,027$ ) e maconha ( $p < 0,02$ ) pelos indivíduos do sexo masculino é significativamente maior que o apresentado pelo sexo feminino. A tabela 5 mostra o comportamento individual e comprometimento social dos participantes diferenciados por sexo e substância. No presente estudo não foi relatado uso de drogas injetáveis.

Quando realizada a soma para a pontuação de cada droga, com o objetivo de determinar o nível de intervenção necessário, foi verificado que 21,4% daqueles que usaram tabaco na vida necessitam de uma breve intervenção, juntamente com 9,6% que precisariam ser encaminhados para um tratamento mais intensivo. Os demais dados relacionados a necessidade de intervenção encontram-se na tabela 6.

Na análise multivariada por regressão logística, o único fator associado de maneira independente ao uso de substâncias ilícitas foi estar cursando acima do sétimo semestre do curso. O curso, idade e sexo não se associaram de forma estatisticamente significativa com o desfecho (Tabela 7).

## DISCUSSÃO

Os estudantes da área da saúde constituem uma população diferenciada, pois tendem a possuir maior acesso e conhecimento sobre o uso e os efeitos colaterais das substâncias psicoativas. Desta forma, espera-se que tal conhecimento seja determinante para uma atitude mais consciente e adequada à sua formação, uma vez que poderá atuar como educador em saúde em seu futuro profissional e ser responsável por orientar sobre o uso racional de drogas lícitas e medicamentos, bem como, combater o consumo de drogas ilícitas.

No presente estudo, a prevalência do uso na vida para álcool, tabaco e maconha foi elevada. Em geral, o que se observa na literatura nacional é que os estudantes da área da saúde apresentam uma elevada prevalência para o uso na vida de tais substâncias. Em estudo anterior com estudantes do curso de Medicina, encontrou-se a prevalência de uso na vida de 78% para o álcool, seguido do



tabaco, com 38,64% e maconha com 26,14%<sup>10</sup>. Ainda, outro estudo realizado para determinar o uso de substâncias psicoativas em universitários obteve como resultado o álcool como sendo a substância mais utilizada nos últimos 12 meses (84,7%), seguido do tabaco (22,8%) e maconha (19,7%)<sup>12</sup>. Assim, pode-se observar que os resultados do presente estudo são semelhantes aos apresentados pela literatura.

No âmbito internacional, a prevalência de diferentes drogas varia de acordo com o país e costumes locais. Um trabalho realizado em cursos da saúde da Irlanda demonstrou um quadro semelhante aos estudos desenvolvidos no Brasil. Como nesse estudo foram feitas observações em dois momentos, puderam salientar que recentemente houve um decréscimo no uso de tabaco, associado a um aumento do número de estudantes que consumiam álcool, e diminuição do número de usuários de drogas ilícitas<sup>15</sup>. Já um artigo publicado com universitários de Bangladesh mostrou que a maioria fez uso de Haxixe e Phenciclidina<sup>16</sup>. Enquanto que um estudo realizado com universitários gregos demonstrou um uso maior para maconha, “drogas de clube” e tranquilizantes<sup>17</sup>. Ao estudar a prevalência de uso na vida de substâncias psicoativas nos Estados Unidos, pesquisadores encontraram um uso maior de álcool seguido por maconha, tabaco e cocaína<sup>18</sup>. Tais estudos apontam quadros distintos do observado no Brasil.

No atual trabalho, a prevalência do uso de álcool uma vez na vida foi elevada e semelhante em ambos os sexos. No entanto, com relação ao uso na vida de tabaco e inalantes houve significância na diferença entre gêneros, indicando que os homens utilizaram mais. Tais resultados corroboram dados da literatura. Diversos estudos mostraram que há uma prevalência significativamente maior do uso de substâncias psicoativas – entre as quais tabaco e inalantes no sexo masculino<sup>7,8,19</sup>.

De maneira geral, pode-se observar que nos resultados apresentados aqui, o uso de substâncias lícitas na vida mostrou uma elevada prevalência, sem uma diferença significativa entre os sexos. A literatura sugere que o álcool e o tabaco apesar de serem drogas de abuso, muitas vezes não são vistas como tal pela sociedade, que acaba estimulando o seu uso por meio de propagandas e do fácil acesso. O acesso facilitado a estas substâncias é destacado em um estudo realizado com universitários do sudeste, onde 80,3% dos acadêmicos referiram a experimentação de álcool com 18 anos ou menos<sup>11</sup>.

Os resultados relacionados ao comportamento dos acadêmicos participantes do presente estudo frente ao consumo de drogas também expõem outra realidade preocupante. Mesmo com a grande utilização de drogas, como álcool, tabaco e maconha, nos últimos 3 meses e uma prevalência bastante elevada para o álcool, os participantes parecem não identificar a necessidade de interrupção do uso destas. No presente estudo, ao serem questionados sobre tentativa de parar o uso, mais de 90% daqueles que fizeram uso da substância uma vez na vida demonstraram não ter uma preocupação na cessação. No caso do álcool, talvez não exista preocupação em interromper o uso em função do fato da



droga ser lícita e do uso não ser referido como diário. Assim, talvez o indivíduo não se perceba como usuário frequente ou dependente.

No entanto, o uso semanal de álcool, mesmo não caracterizando dependência, já pode ser considerado como um problema, quando associado a influências negativas nos diferentes aspectos de vida do indivíduo. Quando questionados quanto à frequência de utilização de substâncias psicoativas nos últimos três meses, 28,6% dos participantes alegaram utilizar álcool mensalmente, 25,6% álcool semanalmente e nenhum fez uso de álcool diariamente. Os resultados obtidos aqui corroboram outro estudo, realizado recentemente em uma universidade em Uberlândia, onde apenas 1% dos alunos consumia álcool diariamente<sup>20</sup>. Os estudantes se consideram grupo de risco mais para o desenvolvimento de dependência de outras drogas do que do álcool<sup>1,7,8</sup>. Tais informações não diminuem a importância de campanhas contra o alcoolismo entre os estudantes da área da saúde.

Os resultados deste estudo mostram que os indivíduos do sexo masculino parecem apresentar um comprometimento social significativamente maior que as mulheres, em função do uso de álcool e maconha. Vários autores têm associado o uso de álcool a uma série de comportamentos de risco, envolvimento em acidentes e ocorrências violentas, dificuldade de aprendizado, prejuízo no desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais, violência, direção perigosa e relações sexuais sem proteção<sup>7,9</sup>.

Ao determinar o nível de intervenção dos participantes do presente estudo, verificou-se que se faz necessária uma intervenção breve na maioria das substâncias psicoativas, associada a uma intervenção para tratamento intensivo em alguns usuários de álcool, tabaco e maconha. Os resultados de comprometimento social, associados a alta prevalência de utilização de algumas drogas indicam a necessidade de intervenção local, de modo a prevenir comportamentos de risco ou consequências para a sociedade. Tais medidas educativas poderiam ser orientadas pela literatura, que destaca a possibilidade de inserção de conteúdos a respeito do uso de substâncias psicoativas nos diversos programas de graduação na universidade<sup>13</sup>. Ainda, algumas universidades têm abordado o problema mediante programas preventivos de esclarecimento ao longo dos cursos área da saúde, treinamento para que os estudantes aprendam a lidar com a questão do abuso e dependência de drogas, e, ainda, educação continuada para dar suporte à prática profissional no futuro<sup>7</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados do presente trabalho expõem uma realidade preocupante. E esclarece a necessidade de intervenção no decorrer dos cursos da área da saúde, de modo que tal conhecimento seja determinante para uma atitude mais consciente e adequada a sua formação, uma vez que entrará



em contato com a população em seu futuro profissional e será responsável por orientar sobre o uso racional de drogas lícitas e medicamentos, bem como orientar no combate ao consumo de drogas ilícitas.

## REFERÊNCIAS

1. Lucas ACS, Parente RCP, Picanço NS, Conceição DA, Costa KRC, Magalhães IRS et al . Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006 Mar; 22(3): 663-671.
2. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo AS. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005 set-out; 13:888-95.
3. United Nations Office on Drug and Crime. WDR - World Drug Report 2009, United Nations Publication, 2009.
4. Pavani RAB, Silva EF, Moraes MS. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. *Rev Bras Epidemiol*. 2009; 12(2): 204-16.
5. Kerr-Corrêa F, Andrade AG, Bassit AZ, Boccuto NMVF. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. *Rev Bras Psiquiatr*. 1999, 21 (2).
6. Oliveira EB, Furegato ARF. O trabalho do acadêmico de enfermagem como fator de risco para o consumo de álcool e outras drogas. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2008 mai-jun;17(spe):878-885.
7. Mesquita EM, Nunes AJ, Cohen C. Avaliação das atitudes dos estudantes de medicina frente ao abuso de drogas por colegas do meio acadêmico. *Rev Psiq Clín*. 2008; 35, supl 1;8-12.
8. Lemos KM, Neves NMBC, Kuwano AY, Tedesqui G, Bitencourt AGV, Neves FBCS, et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA) *Rev Psiq Clín*. 2007 34 (3); 118-124.
9. Wagner GA, Andrade AG. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Rev Psiq Clín*. 2008 35, supl 1; 48-54.
10. Tockus D, Gonçalves PS. Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada *J Bras Psiquiatr*. 2008; 57(3):184-187.
11. Portugal FB, Souza RS, Buaiz V, Siqueira MM. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo *J Bras Psiquiatr*. 2008;57(2):127-132.
12. Silva LVER, Malbergier A, Stempliuk VA, Andrade AG. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Rev Saúde Pública* 2006 Apr; 40(2): 280-288.
13. Pillon SC, O'Brien B, KAP Chávez. A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005 nov-dez; 13.



14. Bitarello AM, Lourenço LM, Ronzani TM. Beliefs about alcohol use among university students. *J Subst Abuse Treat.* 2006 Sep;31(2):181-5.
15. Boland M, Fitzpatrick P, Scallan E, Daly L, Herity B, Horgan J, et al. Trends in medical student use of tobacco, alcohol and drugs in an Irish university, 1973-2002. *Drug and Alcohol Dependence.* 2006;85:123-128.
16. Mahbuba NS. Drug addiction among undergraduate students of private universities in Bangladesh. *Procedia Social and Behavioral Sciences.* 2010; 5:498–501.
17. Kalliope K. Drug use by Greek university students and preventive actions. *Procedia Social and Behavioral Sciences.* 2011;15:456–460.
18. Baldwin J DC. et al. Substance use among senior medical students, a survey of 23 medical schools. *JAMA.* 1991; 265:2074-2078.
19. Di Pietro MC, Doering-Silveira EB, Oliveira MP, Rosa-Oliveira LQ, Da Silveira DX. Factors associated with the use of solvents and cannabis by medical students. *Addict Behav.* 2007 Aug;32(8):1740-4.
20. Paduani GF, Barbosa GA, Morais JCR, Pereira JCP, Almeida MF, Prado MM, et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(1):66–75.



## TABELAS

**Tabela 1** – Distribuição dos participantes, diferenciados por gênero, quanto à utilização de diferentes drogas psicoativas.

|                    | Feminino |      | Masculino |      | Total |      |
|--------------------|----------|------|-----------|------|-------|------|
|                    | F(r)     | F(a) | F(r)      | F(a) | F(r)  | F(a) |
| <b>Álcool</b>      |          |      |           |      |       |      |
| Na vida            | 87,2%    | 75   | 97,1%     | 33   | 90%   | 108  |
| 3 meses            | 74,4%    | 64   | 88,2%     | 30   | 78,3% | 94   |
| <b>Tabaco</b>      |          |      |           |      |       |      |
| Na vida            | 29,1%    | 25   | 50%*      | 17   | 35%   | 42   |
| 3 meses            | 14%      | 12   | 26,5%     | 9    | 17,5% | 21   |
| <b>Maconha</b>     |          |      |           |      |       |      |
| Na vida            | 22,1%    | 19   | 32,4%     | 13   | 26,9% | 32   |
| 3 meses            | 9,3%     | 8    | 14,7%     | 5    | 10,8% | 13   |
| <b>Anfetaminas</b> |          |      |           |      |       |      |
| Na vida            | 12,8%    | 11   | 26,5%     | 9    | 16,7% | 20   |
| 3 meses            | 2,3%     | 2    | 2,9%      | 1    | 2,5%  | 3    |
| <b>Inalantes</b>   |          |      |           |      |       |      |
| Na vida            | 5,8%     | 5    | 32,4%**   | 11   | 13,3% | 16   |
| 3 meses            | 3,5%     | 3    | 11,8%     | 4    | 5,8%  | 7    |

\* Valor de p tabaco – 0,03; \*\*inalantes – 0,00

F(r)- frequência relativa

F(a)- frequência absoluta

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

**Tabela 2** – Frequência do uso de substâncias nos últimos 3 meses.

| Nome da substância    | Nunca |      | 1 ou 2 vezes |      | Mensal |      | Semanal |      | Diariamente |      |
|-----------------------|-------|------|--------------|------|--------|------|---------|------|-------------|------|
|                       | F(r)  | F(a) | F(r)         | F(a) | F(r)   | F(a) | F(r)    | F(a) | F(r)        | F(a) |
| Álcool                | 13%   | 14   | 32,4%        | 35   | 28,7%  | 31   | 25,9%   | 28   | 0%          | 0    |
| Tabaco                | 52,4% | 22   | 16,7%        | 7    | 2,4%   | 1    | 4,8%    | 2    | 23,8%       | 10   |
| Maconha               | 59,4% | 19   | 15,6%        | 5    | 3,1%   | 1    | 9,4%    | 3    | 12,5%       | 4    |
| Anfetaminas           | 85%   | 17   | 15%          | 3    | 0%     | 0    | 0%      | 0    | 0%          | 0    |
| Inalantes             | 56,3% | 9    | 43,8%        | 7    | 0%     | 0    | 0%      | 0    | 0%          | 0    |
| Alucinógenos          | 53,8% | 7    | 41,7%        | 5    | 0%     | 0    | 0%      | 0    | 0%          | 0    |
| Hipnóticos/Se dativos | 60%   | 6    | 30%          | 3    | 0%     | 0    | 0%      | 0    | 10%         | 1    |
| Cocaína/crack         | 75%   | 3    | 25%          | 1    | 0%     | 0    | 0%      | 0    | 0%          | 0    |
| Opióides              | 75%   | 3    | 25%          | 1    | 0%     | 0    | 0%      | 0    | 0%          | 0    |

F(r)- frequência relativa

F(a)- frequência absoluta

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

**Tabela 3** - Uso de substância lícita e ilícita por sexo – na vida e nos últimos 3 meses.

|                | <b>Feminino</b> |      | <b>Masculino</b> |      | <b>Total</b> |      |
|----------------|-----------------|------|------------------|------|--------------|------|
|                | F(r)            | F(a) | F(r)             | F(a) | F(r)         | F(a) |
| <b>Lícita</b>  |                 |      |                  |      |              |      |
| Na vida        | 88,4%           | 76   | 97,1%            | 33   | 90,8%        | 109  |
| 3 meses        | 74,4%           | 64   | 88,2%            | 30   | 78,3%        | 94   |
| <b>Ilícita</b> |                 |      |                  |      |              |      |
| Na vida        | 27,9%           | 24   | 44,1%            | 15   | 32,5%        | 39   |
| 3 meses        | 15,1%           | 13   | 20,6%            | 7    | 16,7%        | 20   |

\*O valor de p não foi significativo

F(r)- frequência relativa

F(a)- frequência absoluta

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

**Tabela 4** – Tentativa de parar o uso de determinada substância.

| <b>Substância</b>    | <b>Nunca tentou parar e não conseguiu</b> |      | <b>Tentou parar e não conseguiu, mas não nos últimos 3 meses</b> |      | <b>Tentou parar e não conseguiu nos últimos 3 meses</b> |      |
|----------------------|---|------|--|------|---|------|
|                      | F(r)                                      | F(a) | F(r)   | F(a) | F(r)  | F(a) |
| Álcool               | 94,4%                                     | 102  | 2,8%   | 3    | 2,8%  | 3    |
| Tabaco               | 73,8%                                     | 31   | 14,3%  | 6    | 11,9%   | 5    |
| Maconha              | 87,5%                                     | 28   | 6,3%   | 2    | 6,3%  | 2    |
| Anfetaminas          | 100%                                      | 20   | 0  | 0    | 0   | 0    |
| Inalantes            | 100%                                      | 16   | 0  | 0    | 0   | 0    |
| Alucinógenos         | 91,7%                                     | 11   | 8,3%   | 1    | 0   | 0    |
| Hipnóticos/Sedativos | 100%                                      | 10   | 0  | 0    | 0   | 0    |
| Cocaína/crack        | 75%                                       | 3    | 25%  | 1    | 0   | 0    |
| Opióides             | 100%                                      | 4    | 0  | 0    | 0   | 0    |

F(r)- frequência relativa

F(a)- frequência absoluta

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

**Tabela 5** – Comportamento individual e comprometimento social dos participantes que usaram uma vez na vida diferenciados por gênero.

|                          | <b>Feminino</b> |      | <b>Masculino</b> |      | <b>Total</b> |      |
|--------------------------|-----------------|------|------------------|------|--------------|------|
|                          | F(r)            | F(a) | F(r)             | F(a) | F(r)         | F(a) |
| <b>Álcool</b>            |                 |      |                  |      |              |      |
| Comportamento individual | 75,6%           | 65   | 88,2%            | 30   | 79,2%        | 95   |
| Comprometimento social   | 10,5%           | 9    | 26,5%*           | 9    | 15%          | 18   |
| <b>Tabaco</b>            |                 |      |                  |      |              |      |
| Comportamento individual | 14%             | 12   | 26,5%            | 9    | 17,5%        | 21   |
| Comprometimento social   | 8,1%            | 7    | 20,6%            | 7    | 11,7%        | 14   |
| <b>Maconha</b>           |                 |      |                  |      |              |      |
| Comportamento individual | 9,3%            | 8    | 14,7%            | 5    | 10,8%        | 13   |
| Comprometimento social   | 2,3%            | 2    | 17,6%**          | 6    | 6,7%         | 8    |
| <b>Anfetaminas</b>       |                 |      |                  |      |              |      |
| Comportamento individual | 2,3%            | 2    | 2,9%             | 1    | 2,5%         | 3    |
| Comprometimento social   | 0%              | 0    | 0%               | 0    | 0%           | 0    |
| <b>Inalantes</b>         |                 |      |                  |      |              |      |
| Comportamento individual | 3,5%            | 3    | 11,8%            | 4    | 5,8%         | 7    |
| Comprometimento social   | 1,2%            | 1    | 0                | 0    | 8%           | 1    |

\*valor de p comprometimento social álcool – 0,027

\*\* valor de p comprometimento social maconha – 0,02

F(r)- frequência relativa

F(a)- frequência absoluta

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

**Tabela 6** – Necessidade de intervenção.

| Substância           | Nenhuma intervenção |      | Receber intervenção breve |      | Encaminhar para tratamento mais intensivo |      |
|----------------------|---------------------|------|---------------------------|------|---|------|
|                      | F(r)                | F(a) | F(r)                      | F(a) | F(r)                                      | F(a) |
| Álcool               | 87,9%               | 95   | 11,1%                     | 12   | 1%  | 1    |
| Tabaco               | 69%                 | 29   | 21,4%                     | 9    | 9,6%                                      | 4    |
| Maconha              | 71,9%               | 23   | 21,9%                     | 7    | 6,2%                                      | 2    |
| Anfetaminas          | 95%                 | 19   | 5%                        | 1    | 0   | 0    |
| Inalantes            | 87,5%               | 14   | 12,5%                     | 2    | 0   | 0    |
| Alucinógenos         | 83,4%               | 10   | 16,6%                     | 2    | 0   | 0    |
| Hipnóticos/Sedativos | 80%                 | 8    | 20%                       | 2    | 0   | 0    |
| Cocaína/crack        | 100%                | 4    | 0                         | 0    | 0   | 0    |
| Opióides             | 100%                | 4    | 0                         | 0    | 0   | 0    |

F(r)- frequência relativa

F(a)- frequência absoluta

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

**Tabela 7** – Análise multivariada por método de regressão logística de fatores associados ao uso de substâncias ilícitas.

| Variável     | ORaj  | IC95%         | p      |
|--------------|-------|---------------|--------|
| Idade        | 1,044 | 0,958 – 1,138 | 0,328  |
| Curso        | 1,065 | 0,799 – 1,420 | 0,667  |
| Semestre >7o | 1,833 | 1,039 – 3,231 | 0,036* |
| Sexo         | 0,665 | 0,215 – 2,06  | 0,480  |

ORaj – odds ratio ajustada

IC95% - intervalo de confiança de 95%

p – p valor

Fonte: Desenvolvido pelos autores.