



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



MESTRADO PROFISSIONAL EM PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Juliana Lemos Rabelo

O USO PROBLEMÁTICO DE ÁLCOOL E DROGAS PELOS UNIVERSITÁRIOS: CONHECER PARA PREVENIR

Porto Alegre, 2016



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

CENTRO COLABORADOR
EM ÁLCOOL E DROGAS

Secretaria Nacional de
Política sobre Drogas

Ministério da
Justiça



DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

O uso problemático de álcool e drogas pelos universitários: conhecer para prevenir

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Prevenção e Assistência a Usuários de Drogas

Orientadora: Lídia Suzana Rocha de Macedo

Porto Alegre, dezembro de 2016

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a
Usuários de Álcool e Outras Drogas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, sob
orientação da Prof^a. Dra.Lídia Suzana Rocha de Macedo

Aprovada por:

(Prof^a. Dra.Lídia Suzana Rocha de Macedo) – MPAD/HCPA
Presidente

(Prof. Me.Lucas França Garcia) – MPAD/HCPA
Membro

(Prof^a. Dra.Carla Dalbosco) – MPAD/HCPA
Membro

(Prof. Me.Márcio Silveira da Silva) – HCPA
Membro Externo

DEDICATÓRIA

Ao meu esposo, por ter permanecido ao meu lado, me incentivando a percorrer este caminho, por compartilhar angústias e dúvidas estendendo sua mão amiga em momentos difíceis.

Aos meus pais e minha irmã pelo apoio e amor incondicional, me ensinando a lutar pelos meus sonhos, sendo meu alicerce e minha referência.

AGRADECIMENTOS

À DEUS, por sempre me conceder sabedoria nas escolhas dos melhores caminhos, coragem para acreditar, força para não desistir e proteção para me amparar.

À MINHA FAMÍLIA: aos meus pais, Adalberto Mendes Rabelo e Simone de Fátima Lemos Rabelo, minha irmã Ana Carolina Lemos Rabelo, avós, tios e tias, primos e primas, pelo amor, apoio, confiança e motivação, impulsionando em direção à vitória dos meus desafios.

AO MEU ESPOSO, João Ricardo Jardim de Almeida, pelo amor e apoio incondicional nessa trajetória.

A MINHA ORIENTADORA, Prof. Dra. Lídia Suzana Rocha de Macedo, um agradecimento carinhoso por todos os momentos de paciência, compreensão e competência e por ter aceitado o desafio de me orientar, de forma segura e brilhante como o fez. Mais que uma orientadora, uma amiga e uma pessoa que admiro e tenho um carinho enorme. Obrigada por todas as palavras de incentivo, de apoio, te levo comigo na estrada da vida.

AOS MEUS PROFESSORES, pelos conhecimentos compartilhados, em especial à professora Dra. Roberta Bristot Silvestrin, por sua essência e, acima de tudo, pela sua dedicação, simplicidade e maestria na condução das disciplinas.

A TODOS OS PARTICIPANTES desse estudo, em especial aos Professores e Diretor da FAGV – Faculdade de Administração de Governador Valadares, Prof. Anselmo, Prof. Leonardo, Prof. Sandra e Prof. Geralda, pela receptividade e carinho nessa trajetória.

À EQUIPE do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas (CPAD), em especial a Melissa, pela cordialidade e disponibilidade com nós mestrandos.

AOS COLEGAS DO MESTRADO, por todos os momentos compartilhados, pelas alegrias, tristezas e desafios vencidos, enfim chegamos ao grande dia. Obrigada por todo o carinho e companheirismo nesses dois anos de mestrado.

A BIOESTATÍSTICA, em especial a Carla Sayuri Fogaça Oiko, pelo belíssimo trabalho e contribuição nessa dissertação com as análises estatísticas. Obrigada por toda atenção, carinho, disponibilidade e competência.

AOS MEUS AMIGOS, que torceram por mim, me apoiando nos dias difíceis, me dando força para continuar quando hesitava em desistir. Obrigada por todas as risadas, pelo carinho e cumplicidade.

Enfim obrigada a todos que direta ou indiretamente contribuíram para realização desse sonho. Foram dias difíceis, de muita luta; muitas noites de sono perdidas, mas posso dizer que tudo valeu a pena. Rumo ao doutorado.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 2 JUSTIFICATIVA | 17 |
| 3 OBJETIVOS | 18 |
| 3.1 OBJETIVO GERAL | 18 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 18 |
| 4 RESULTADOS | 19 |
| 5 ARTIGO EM PORTUGUÊS A SER SUBMETIDO | 19 |
| 5.1 INTRODUÇÃO | 21 |
| 5.2 MÉTODO | 23 |
| 5.3 RESULTADOS | 26 |
| 5.4 DISCUSSÃO/CONCLUSÃO | 34 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 40 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 46 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 46 |
| ANEXOS | 49 |
| ANEXO A: QUESTIONÁRIO | 49 |
| ANEXO B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 56 |
| ANEXO C: TERMO DE ESCLARECIMENTO DA PESQUISA | 58 |
| ANEXO D: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP | 63 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| FIGURA 1 PREVALÊNCIA DO USO DE SPA PELOS UNIVERSITÁRIOS, DISTRIBUÍDA SEGUNDO O GÊNERO | 28 |
| FIGURA 2 USO NA VIDA DE SPA | 29 |
| FIGURA 3 FREQUÊNCIA DO USO DE SPA NOS ÚLTIMOS 3 MESES | 29 |
| FIGURA 4 PORCENTAGENS DE ESCOLHA DE INTERVENÇÕES PREVENTIVAS AO USO INDEVIDO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS | 33 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| TABELA 1 CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO AMOSTRAL..... | 27 |
| TABELA 2 PORCENTAGENS DE POSSIBILIDADE DE SOFRIMENTO MENTAL CONFORME FAIXA ETÁRIA, PERÍODO DO CURSO E USO DE DROGAS (EXCETO ÁLCOOL) E SUAS CORRELAÇÕES..... | 30 |
| TABELA 3 CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO AO USO DE ÁLCOOL..... | 31 |
| TABELA 4 CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO AO USO DE OUTRAS DROGAS..... | 32 |
| TABELA 5 CORRELAÇÃO ENTRE AS INTERVENÇÕES PREVENTIVAS E USO FREQUENTE DE ÁLCOOL E DROGAS..... | 34 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSIST - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Panamericana da Saúde

SPA – Substância Psicoativa

SPSS – Statistical Package for Social Science

SQR-20 - Self Reporting Questionnaire

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido–TCLE

TMC - Transtornos mentais comuns

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora

UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes

RESUMO

O consumo de substâncias psicoativas (SPA) entre os universitários é mais frequente que na população em geral, o que reforça a necessidade de um maior conhecimento desse fenômeno para o desenvolvimento de ações de prevenção. **Objetivo:** construir um perfil do universitário no município de Governador Valadares e obter subsídios para a construção de uma estratégia de intervenção preventiva a partir da perspectiva dos próprios universitários. **Método:** Um estudo transversal realizado com 384 universitários das faculdades/universidades do município, com aplicação de um questionário estruturado, a fim de obter dados sociodemográficos e caracterização da amostra, padrão de consumo e frequência do uso, possibilidade de sofrimento mental, caracterização dos fatores de risco e proteção ao uso e intervenções preventivas mais eficazes na opinião dos universitários. Para análise dos dados foi utilizada a prova Qui-quadrado ou Escala de Fisher e o método da Regressão Logística, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Dentre os principais resultados, destaca-se: a) o uso na vida predominante de álcool (57,3%), seguido de maconha (42,2%) e tabaco (41,7%); uso intenso apenas para o álcool (28%); 18,5% dos universitários podem estar em sofrimento mental. **Conclusão:** Os achados desse estudo norteiam sobre o planejamento de programas de prevenção mais condizentes com as características e necessidade desse grupo, o que pode contribuir para a eficácia destes.

Palavras chave: Drogas; Prevenção; Universitários

ABSTRACT

The consumption of psychoactive substances among university students is more frequent than in the general population, which reinforces the need for a greater knowledge of this phenomenon for the development of prevention actions. **Objective:** to build a university profile in the municipality of Governador Valadares and obtain subsidies for the construction of a preventive intervention strategy from the perspective of the university students themselves. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with 384 college / university students from the municipality, applying a structured questionnaire to obtain sociodemographic data and sample characterization, pattern of consumption and frequency of use, possibility of mental suffering, characterization of factors of risk and protection to the use and preventive interventions more effective in the opinion of the university students. The chi-square or Fisher's scale test and the Logistic Regression method were used to analyze the data, with a significance level of 5%. **Results:** Among the main results, we highlight: a) the predominant life use of alcohol (57.3%), followed by marijuana (42.2%) and tobacco (41.7%); Intense use only for alcohol (28%); 18.5% of college students may be in mental distress. **Conclusion:** The findings of this study guide the planning of prevention programs more in line with the characteristics and needs of this group, which may contribute to their effectiveness.

Keywords: Drugs; Prevention; University students

1INTRODUÇÃO

O uso abusivo de drogas e suas consequências é um dos temas mais abordados e preocupantes no cenário mundial, dado o número de usuários existentes e os inúmeros riscos à saúde e impacto na sociedade. O termo droga se refere a qualquer substância com potencial de alterar o funcionamento de um indivíduo, em função de mudanças fisiológicas e de comportamento. Drogas que alteram o funcionamento psíquico são denominadas de drogas psicotrópicas. Estas atuam no cérebro e provocam alterações de pensamento, de comportamento e das emoções, sendo os efeitos diferentes para cada tipo de droga.¹

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas de 2015 do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC), estima-se que um total de 246 milhões de pessoas – um pouco mais do que 5% da população mundial com idade entre 15 e 64 anos – fez uso de drogas ilícitas em 2013. Estudos epidemiológicos internacionais têm mostrado que o início do consumo de álcool, cigarro e outras drogas ocorrem durante a adolescência.²

Já o VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras mostrou que o primeiro consumo de álcool dá-se em média aos 13 anos, enquanto o de drogas ilícitas ocorre em média, entre os 14 e 15 anos.”³ Estes resultados são preocupantes uma vez que, quanto mais precoce for o início do uso de drogas, maior a chance de o indivíduo tornar-se um usuário regular e apresentar problemas decorrentes desse uso.⁴

Especificamente na população universitária, o “I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras” revelou que 49% dos entrevistados já experimentaram alguma droga ilícita pelo menos uma vez na vida e que 80% dos entrevistados menores de 18 anos já tinham consumido algum tipo de bebida alcoólica. Foi constatada uma alta prevalência de consumo do álcool nos últimos 30 dias, tanto entre homens como em mulheres (67% e 56%, respectivamente), o que sugere uso recorrente desta substância. Além disso, foi verificado que o consumo de álcool, tabaco e outras drogas entre os universitários é mais frequente que na população em geral, o que reforça a necessidade de um maior conhecimento desse fenômeno para o desenvolvimento de ações de prevenção e elaboração de políticas específicas dirigidas para esse segmento.⁵

Ao ingressar na universidade, o jovem precisa lidar com a tarefa de integrar-se a este novo contexto, o que envolve tanto os aspectos externos (ambiente acadêmico, social,

estrutura e normas da instituição) como os aspectos internos (habilidade para enfrentar situações, reações psicossomáticas e estados de humor).⁶ Esta tarefa pode ser dificultada quando os jovens precisam sair da casa dos pais, separar-se dos amigos e de um círculo conhecido de relacionamentos sociais e familiares, o que pode desencadear situações de crise.⁷

Situações de crise podem levar ao amadurecimento e fortalecimento da identidade, assim como podem gerar desajustamento e adoecimento.^{8,9} O resultado final destas depende da forma como o indivíduo enfrenta a situação, que por sua vez é determinado por fatores pessoais e do próprio ambiente.^{9,10}

A entrada na universidade, portanto, inaugura um período de maior autonomia, possibilitando novas experiências, mas também, para muitos, se constitui em um momento de maior vulnerabilidade, tornando-os mais suscetíveis ao uso de drogas e suas consequências.⁵ Uma possível explicação para este fenômeno é que o final da adolescência e o início da idade adulta constituem-se como períodos de marcada experimentação e exploração de uma série de comportamentos de risco, entre eles, o uso de substâncias psicoativas.¹¹ Resultados de pesquisas^{9,12,13} têm mostrado uma prevalência de jovens envolvidos em acidentes de carro e outros tipos de comportamentos de risco, como manter relações sexuais sem proteção; ter múltiplos parceiros sexuais; uso de álcool, incluindo o “beber se embriagando” ou “binge drinking”; uso de outras substâncias psicoativas; troca de sexo por drogas ou dinheiro; marginalidade, criminalidade e violência. Como visto, são comportamentos que tem sérias consequências como a possibilidade de uma morte precoce ou a exclusão do jovem do mercado de trabalho em função da perda de produtividade.¹⁴

Nesses estudos foram observados pontos como a relação entre a estrutura de vida do jovem e seu papel fundamental na gênese da dependência de drogas. Falta de suporte parental, uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o uso de drogas, incapacidade de controle dos filhos pelos pais, indisciplina e uso de drogas pelos irmãos são todos fatores predisponentes à iniciação ou continuação de uso de drogas por parte dos jovens.^{14,15,16,17} Os resultados apresentados são similares aos de outros estudos existentes e apontam para a importância da implantação de ações preventivas na universidade, destacando a relevância das pesquisas etnográficas e epidemiológicas utilizando uma metodologia rigorosa na fundamentação desses projetos de prevenção em todos os níveis.^{14,15,16,17}

Diante desse cenário a prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas vem sendo discutida no meio universitário e deve ser entendida como um processo complexo e desafiador, que requer a compreensão das múltiplas manifestações e contextualização sobre a questão, através de uma abordagem desprovida de preconceitos e fundamentada teoricamente. Nesse contexto considera-se como desafio o desenvolvimento de um projeto de prevenção que seja validado e efetivo para o público universitário, a partir de uma pesquisa sobre o perfil sociodemográfico, padrões de consumo, e principalmente sobre os tipos de intervenções consideradas pertinentes, justificando-se a importância desse estudo não apenas para o município como também para toda a sociedade.

2 JUSTIFICATIVA

A prevenção ao uso de álcool e outras drogas se tornou uma das mais desafiadoras estratégias a se desenvolver, visto a complexidade do tema bem como a dimensão de fatores associados à eficácia de tal medida. Para a elaboração de um programa de prevenção baseado em evidências são descritos pela literatura alguns princípios básicos, a saber: 1) devem ser adaptados culturalmente às necessidades da população alvo, mantendo os elementos centrais de intervenção original: estrutura, conteúdo e implantação; 2) devem ser de longa duração e com intervenções repetidas que reforcem os objetivos almejados; 3) são bem sucedidos quando contemplam esforços direcionados para alterar o comportamento do indivíduo aliado aqueles dirigidos para alterar no meio ambiente.¹⁸

Assim, para se implementar programas baseados em evidências é de suma importância a compreensão da real situação vivenciada pelo jovem, conhecer seu universo em suas particularidades, entender o processo de socialização com sua família, na comunidade, com os amigos, na escola e na mídia, juntamente com a detecção de fatores de risco e de proteção aos quais estão submetidos. Para melhor compreensão dessa questão se faz necessário uma abordagem e entendimento dos fatores de proteção e risco inerentes ao uso indevido de álcool e outras drogas, bem como do papel do desenvolvimento de habilidades sociais enquanto estratégia de prevenção ao uso direcionada ao público universitário.

O público universitário em sua maioria é constituído por jovens entre 17 e 24 anos.¹⁹ Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), esta faixa compreende a adolescência (16-18anos), jovens (18-21 anos) e adultos jovens (21-24 anos).²⁰ O período de

entrada na universidade pode ser considerado uma fase de vulnerabilidade e o consumo de drogas aumenta por diversos fatores: desejo de inserção social, fazer parte da comunidade dos iguais ou como um rito de iniciação simbólico.²¹

Este período de transição entre a adolescência e a idade adulta por si só é uma fase difícil e bastante complexa no que diz respeito os fatores emocionais e sociais. São enfrentadas diversas dificuldades nesse novo cenário, com novas amizades, novas experiências. Tudo isso associado à sensação de liberdade e maiores oportunidades de socialização pode tornar esses jovens mais expostos ao consumo excessivo de álcool e outras drogas do que seus pares da população geral.²²

Nesse sentido, este trabalho busca aprofundar os conhecimentos sobre o consumo de álcool e drogas entre os universitários, com o intuito de obter as informações necessárias à construção de proposições interventivas de caráter preventivo ao uso indevido de álcool e drogas específicas a esse público.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Este estudo tem como objetivo proximal levantar informações para construir um perfil do universitário usuário de álcool e drogas no município de Governador Valadares e como objetivo distal, obter subsídios para a construção de uma estratégia de intervenção preventiva a partir da perspectiva dos próprios universitários.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o padrão de uso de álcool e drogas em jovens universitários do município de Governador Valadares
- Caracterizar os possíveis fatores de risco e de proteção na população de universitários
- Rastrear a presença de sofrimento mental e examinar se existem associações entre este e o padrão de consumo de álcool e drogas nesta população de universitários
- Investigar quais seriam os meios mais apropriados, na opinião desta população, de realizar ações preventivas.

4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados no formato de um artigo científico a ser submetido a um periódico da área.

5 ARTIGO EM PORTUGUÊS A SER SUBMETIDO

Título: O uso problemático de álcool e drogas pelos universitários: conhecer para prevenir

The problematic use of alcohol and drugs by the university students: to know to prevent

Autores: Juliana Lemos Rabelo

Lídia Suzana Rocha de Macedo

RESUMO

O consumo de substâncias psicoativas (SPA) entre os universitários é mais frequente que na população em geral, o que reforça a necessidade de um maior conhecimento desse fenômeno para o desenvolvimento de ações de prevenção. **Objetivo:** construir um perfil do universitário no município de Governador Valadares e obter subsídios para a construção de uma estratégia de intervenção preventiva a partir da perspectiva dos próprios universitários. **Método:** Um estudo transversal realizado com 384 universitários das faculdades/universidades do município, com aplicação de um questionário estruturado, a fim de obter dados sociodemográficos e caracterização da amostra, padrão de consumo e frequência do uso, possibilidade de sofrimento mental, caracterização dos fatores de risco e proteção ao uso e intervenções preventivas mais eficazes na opinião dos universitários. Para análise dos dados foi utilizada a prova Qui-quadrado ou Escala de Fisher e o método da Regressão Logística, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Dentre os principais resultados, destaca-se: a) o uso na vida predominante de álcool (57,3%), seguido de maconha (42,2%) e tabaco (41,7%); uso intenso apenas para o álcool (28%); 18,5% dos universitários podem estar em sofrimento mental. **Conclusão:** Os achados desse estudo norteiam sobre o planejamento de programas de prevenção mais condizentes com as características e necessidade desse grupo, o que pode contribuir para a eficácia destes.

Palavras chave: Drogas; Prevenção; Universitários

ABSTRACT

The consumption of psychoactive substances (ABP) among university students is more frequent than in the general population, which reinforces the need for a greater knowledge of this phenomenon for the development of prevention actions. **Objective:** to build a university profile in the municipality of Governador Valadares and obtain subsidies for the construction of a preventive intervention strategy from the perspective of the university students themselves. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with 384 college / university students from the municipality, applying a structured questionnaire to obtain sociodemographic data and sample characterization, pattern of consumption and frequency of use, possibility of mental suffering, characterization of factors of risk and protection to the use and preventive interventions more effective in the opinion of the university students. The chi-square or Fisher's scale test and the Logistic Regression method were used to analyze the data, with a significance level of 5%. **Results:** Among the main results, we highlight: a) the predominant life use of alcohol (57.3%), followed by marijuana (42.2%) and tobacco (41.7%); Intense use only for alcohol (28%); 18.5% of college students may be in mental distress. **Conclusion:** The findings of this study guide the planning of prevention programs more in line with the characteristics and needs of this group, which may contribute to their effectiveness.

Keywords: Drugs; Prevention; University students

5.1 INTRODUÇÃO

O consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas vem aumentando consideravelmente em todo o mundo.¹ Na América Latina, jovens entre 18 e 24 anos, especialmente os universitários, apresentam maiores índices de uso de drogas legais e ilegais do que os pares na população geral, apresentando uma alta prevalência de uso de álcool, assim como de transtornos relacionados a tal uso.^{2,3} O consumo abusivo tornou-se alvo de preocupação mundial, marcadamente pela precocidade do início do uso e pelas consequências a ele associadas. Destaca-se dentre estas uma chance maior de desenvolver dependência⁴, acidentes de trânsito^{5,6,7}, problemas judiciais, comportamento sexual de risco^{8,5,9}, gestação não planejada⁸, ferimentos não intencionais, homicídio e suicídio.^{2,8}

Dentre as explicações para este fenômeno, tem-se argumentado que o ingresso na universidade constitui um momento de maior vulnerabilidade para os jovens, sobretudo porque esta mudança de ambiente envolve a vivência de novas experiências, o afastamento de vínculos afetivos prévios e a necessidade de formar um novo círculo de amizades.¹⁰ Neste contexto, a sensação de liberdade e as oportunidades socioambientais proporcionadas pelo ambiente universitário podem propiciar comportamentos de risco e maior possibilidade de consumo de álcool e drogas. A vida pregressa do jovem, incluindo sua situação familiar e desempenho acadêmico podem contribuir positiva ou negativamente neste processo. Ser um estudante universitário ou ter um nível de instrução mais elevado, portanto, pode não se configurar como um fator de proteção para consumo de álcool e outras drogas.¹¹

O que se deseja destacar é que a experimentação inicial das drogas ocorre num contexto de transformações físico-biológicas, sociais e psicológicas.^{12,13} Por esta razão, quando expostos precocemente a situações de risco, estes jovens podem tender a estender o uso. Contudo, caso o processo de transição para a vida adulta ocorra de maneira assistida e protegida, uma possível experimentação nessa fase pode ser resolvida com a maturidade.^{13,14,15} Embora não seja possível prever quantos e quais serão os jovens que ao experimentar drogas nessa idade se tornarão dependentes químicos, pode-se esperar que alguns irão desenvolver este transtorno.

Estudos brasileiros demonstram que 75,0 a 90,4% dos universitários já utilizaram álcool pelo menos alguma vez na vida¹⁶⁻¹¹; a frequência de uso abusivo variou entre 2,7% e 8,7% nos estudantes pesquisados¹⁷⁻¹⁸, e houve predomínio do uso entre indivíduos do sexo masculino.^{17,18} Observou-se também, que 48,7% dos universitários já consumiu alguma droga ilícita pelo menos uma vez na vida, dos quais 35,8% fez uso nos últimos 12 meses.¹⁶ Foi

constatada também uma alta prevalência de consumo do álcool nos últimos 30 dias, tanto entre homens como em mulheres (67% e 56%, respectivamente), o que sugere uso recorrente desta substância.¹ Conseqüentemente, a prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas vem sendo discutida no meio universitário e deve ser entendida com um processo complexo e desafiador, que requer a compreensão das múltiplas manifestações e contextualização sobre a questão, através de uma abordagem desprovida de preconceitos e fundamentada teoricamente.

Para a elaboração de um programa de prevenção baseado em evidências são descritos pela literatura alguns princípios básicos, a saber: a) devem ser adaptados culturalmente as necessidades da população alvo, mantendo os elementos centrais de intervenção original: estrutura, conteúdo e implantação; b) devem ser de longa duração e com intervenções repetidas que reforcem os objetivos almejados; c) são bem sucedidos quando contemplam esforços direcionados para alterar o comportamento do individual aliado aqueles dirigidos para alterar no meio ambiente.¹⁹ Desse modo, o sucesso de uma intervenção depende de um profundo entendimento sobre a situação vivenciada pelo jovem; sobre seu universo e particularidades; seu processo de socialização com a família, na comunidade, com os amigos, na escola e na mídia, buscando-se identificar os fatores de risco e de proteção aos quais estão submetidos.¹²

Dentre os principais fatores de risco para o uso de drogas, destacam-se: curiosidade, obtenção de prazer, relaxamento das tensões psicológicas, baixa autoestima, facilitação da socialização, influência do grupo, isolamento social, influências genéticas, familiares com problemas com álcool e outras drogas, dinâmica familiar conflituosa e manejo inapropriado da mídia na questão das drogas²⁰. Em contrapartida, existem fatores que podem moderar ou inibir os efeitos dos fatores de risco, ou seja, seu impacto negativo. Estes são chamados de fatores de proteção, como: uma família com um bom relacionamento e que utilize práticas parentais saudáveis; ter um auto conceito positivo; competência intelectual; sucesso na vida acadêmica; envolvimento em atividades extracurriculares; ser capaz de estabelecer um relacionamento de boa qualidade na escola e com os amigos, e; poder contar com suporte social.²¹

É preciso salientar ainda o papel das habilidades sociais como fator de proteção ao consumo de substâncias. Possuir habilidades sociais, ou ter um comportamento socialmente habilidoso, significa apresentar comportamentos, em situações interpessoais, que expressam seus sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou seus direitos, de um modo adequado ao contexto em que estão inseridos, respeitando o direito do outro e resolvendo ou minimizando

problemas ou a probabilidade futura dos mesmos.²⁰ Habilidades sociais, portanto, referem-se a um conjunto de desempenhos que o indivíduo apresenta em situações interpessoais.²³ Como se pode observar, dispor dessas habilidades facilita o estabelecimento de relações interpessoais positivas e a adaptação ao meio social.

Quando há um desequilíbrio, isto é, o indivíduo apresenta mais fatores de risco do que de proteção, aumenta sua vulnerabilidade para comportamentos indesejados, como o consumo de drogas.²² Consequentemente, a prevenção ao uso indevido de drogas deverá ser direcionada em proporcionar às pessoas uma formação que possibilite um maior conhecimento delas mesmas, de suas vidas e dos problemas do mundo, para que se possa reduzir sua vulnerabilidade em relação ao uso nocivo de drogas e potencializar seus comportamentos positivos.^{23,24}

Nesse sentido, este estudo buscou aprofundar os conhecimentos sobre o consumo de álcool e drogas entre os universitários do município de Governador Valadares, com o intuito de obter as informações necessárias à construção de proposições interventivas de caráter preventivo ao uso indevido de álcool e drogas nesse cenário.

5.2 MÉTODO

Delineamento

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal e quantitativo, com aplicação de um questionário estruturado, anônimo e de autopreenchimento. Foi utilizada uma amostra proporcional por áreas dos cursos das faculdades/universidades do município de Governador Valadares.

Participantes

A amostra foi constituída por 384 participantes de ambos os sexos, na faixa etária de 18 a 24 anos, selecionados aleatoriamente, matriculados e frequentes em cursos nas áreas Ciências Exatas, Humanas e Biológicas. A definição das faculdades e universidades participantes da pesquisa, bem como da amostragem seguiu o critério de estratificação por

cotas que procurou favorecer a homogeneidade e o perfil das instituições. Foram selecionadas uma Universidade Federal e três Faculdades particulares.

Para o cálculo do tamanho da amostra dos alunos foram considerados os seguintes dados: a) universo total de estudantes que é de 11.500; b) prevalência de abuso de álcool pelo público universitário de 19,2 %¹⁵; c) prevalência de abuso de outras drogas pelo público universitário de 2,3%¹⁵; d) erro amostral de 1,5%; e) grau de confiança igual a 95%; f) perdas de seguimento igual a 30%. Foi definida para cada entrevistador uma cota de entrevistas de acordo com o seguinte perfil: 1) sexo: feminino e masculino, 2) faixa etária: 18 – 20 anos e 21 a 24 anos, 3) curso por área: Ciências Exatas, Humanas e Biológicas. Este método apresenta maior rigor conferindo assim uma estratificação a essa amostra.

Os critérios para inclusão na amostra foram: ser estudante de graduação, de ambos os sexos, de todas as áreas, regularmente matriculados nos períodos diurno e noturno, com idades de 18 à 24 anos, presentes em sala de aula no dia de aplicação. Os critérios de exclusão foram: não responder completamente o questionário. Foram excluídos da amostra por questões de logística os estudantes menores de idade, em função da necessidade do consentimento parental para a participação na pesquisa.

Instrumentos e materiais

Foram utilizados quatro instrumentos que juntos formam o questionário que foi aplicado em sala de aula. O primeiro avaliou o perfil socioeconômico e sociodemográfico e buscou caracterizar a vida acadêmica, as atividades da vida diária dos participantes e o conhecimento adquirido sobre o tema das drogas. Este instrumento foi elaborado com base na literatura sobre o tema e foi feita uma adaptação do questionário utilizado no I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras.¹⁶ O segundo instrumento utilizado foi o ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*), proposto sob a coordenação da Organização Mundial de Saúde (OMS)⁸ e validado em nosso meio por Henrique, et al.²⁶, que levantou informações sobre o padrão de consumo de álcool, tabaco e outras drogas. O terceiro instrumento investigou a possibilidade de algum tipo de sofrimento mental estar associado ao consumo de drogas. Para alcançar este objetivo foi utilizado o SQR-20 (*Self Reporting Questionnaire*), desenvolvido por Harding et al.⁹ e adaptado para o Brasil^{4,5,6,7} por Mari JJ e Williams PA⁵. Este questionário rastreia a presença de sintomas psiquiátricos relativos a transtornos

depressivos, ansiosos e de comportamento antissocial. Por fim, foi aplicado um quarto questionário para conhecer a opinião dos universitários em relação aos programas de prevenção ao uso de drogas. Questionário especialmente desenvolvido pela equipe de pesquisa para esta finalidade, com base na literatura sobre o tema.

Procedimentos de coleta dos dados

Após o consentimento para a realização da pesquisa por parte das instituições e aprovação nos Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre -HCPA e da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF; conforme Resolução nº 466/2012²⁵, foram agendados junto aos responsáveis administrativos os dias e horários para coleta dos dados. O convite para participar da pesquisa aconteceu em sala de aula, onde a finalidade do estudo foi elucidada aos alunos. Nesta ocasião foi solicitado que manifestassem seu consentimento para a participação na pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido–TCLE.

Aqueles que consentiram participar do estudo permaneceram em sala de aula e foi aplicado o instrumento de pesquisa. O questionário estruturado tem por objetivo conhecer o perfil do universitário e especificamente, identifica: o padrão de consumo, comportamentos de risco e de proteção, a possibilidade de sofrimento mental e mesmo a existência de comorbidades psiquiátricas, e a opinião dos participantes sobre diversas opções de intervenções preventivas ao uso abusivo de álcool e outras drogas. A aplicação do instrumento durou em média 30 minutos. Não ocorreram desistências. A coleta de dados foi realizada no período de agosto e setembro de 2016, nos diferentes turnos e durante os cinco dias da semana em cada instituição, com a finalidade de abordar um maior número de estudantes de cada instituição. Por questões de logística das faculdades e universidades, os dados referentes ao total de alunos de cada turma não estavam sempre disponíveis ou devidamente atualizados, o que dificultou estimar o número de alunos faltosos durante o período de aplicação dos questionários.

Análise dos dados

Os dados coletados foram organizados e digitados em uma planilha no programa de dados Excel, em dupla digitação, e posteriormente analisados no software estatístico SPSS (versão 18.0) tendo por objetivo possibilitar o tratamento adequado das variáveis.

Para identificar o padrão de consumo, os fatores de risco e proteção e as ações preventivas foi utilizada a análise descritiva, determinando a distribuição de frequência e as relações lógicas entre as variáveis do estudo. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, cor, religião, escolaridade, renda mensal, frequência de uso (na vida e nos últimos três meses), problemas relacionados ao uso, preocupação a respeito do uso por parte de pessoas próximas ao usuário, prejuízo na execução de tarefas esperadas, tentativas mal sucedidas de cessar ou reduzir o uso, sentimento de compulsão e uso por via injetável. Para categorizar a frequência do uso nos últimos três meses foram nomeados três tipos de uso: a) Leve: uso de 1 ou 2 vezes, b) Moderado: uso semanal; mensal e c) Intenso: uso diário⁸.

A partir de então foi aplicada a prova Qui-quadrado ou Escala de Fisher para identificar as possíveis correlações entre a variável “possibilidade de sofrimento mental” (ponto de corte de ≥ 8 nos escores brutos do SQR-20) e as variáveis já investigadas no estudo. Por fim, para categorizar os fatores de risco e de proteção foi aplicado o método da Regressão Logística.

5.3 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados contemplando as seguintes informações: a) dados sociodemográficos e caracterização da amostra, b) padrão de consumo distribuído por gênero, uso na vida e frequência do uso nos últimos 3 meses, c) possibilidade de sofrimento mental e no caso da presença deste, as associações com as variáveis já investigadas no estudo; d) caracterização dos fatores de risco e proteção ao uso de álcool e drogas, e) quais são intervenções preventivas mais eficazes na opinião dos universitários. Foram analisados 384 questionários. Em relação aos dados sociodemográficos dos universitários, houve uma equivalência entre os sexos, com predominância da faixa etária de 22-24 anos. Considerando-se que para a finalidade deste estudo, importava identificar se existiria alguma influência do tamanho da cidade de origem no caso de mudança de cidade para estudar em Governador Valadares, foi construída a variável cidade grande (acima de 100.000 habitantes) e cidade

pequena (até 50.000 habitantes). A tabela 1 mostra a distribuição dos alunos em relação à sexo, idade, cor, estado civil, naturalidade, moradia, religião, vida estudantil, filhos, renda e atividades nas horas livres.

Tabela 1: Caracterização do grupo amostral

| Variável | n ¹ | % |
|-------------------------------|----------------|------|
| Sexo | | |
| Masculino | 182 | 47,4 |
| Feminino | 202 | 52,6 |
| Idade (em anos) | | |
| Média±dp | 20,9±2,1 | |
| 18-19 anos | 127 | 33,1 |
| 20-21 anos | 71 | 18,5 |
| 22-24 anos | 186 | 48,4 |
| Cor | | |
| Branca | 140 | 36,5 |
| Amarela | 23 | 6 |
| Negra | 73 | 19 |
| Parda | 129 | 33,6 |
| Indígena | 19 | 4,9 |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 270 | 70,3 |
| Casado/ União estável | 106 | 27,6 |
| Separado/ Divorciado | 8 | 2,1 |
| Naturalidade | | |
| “Cidade grande” | 266 | 69,3 |
| “Cidade do interior” | 118 | 30,7 |
| Mora com | | |
| Familiares | 269 | 70 |
| Amigos | 66 | 17,2 |
| Sozinho | 49 | 12,8 |
| Possui alguma religião | | |
| Não | 19 | 4,9 |
| Sim | 365 | 95,1 |
| Renda familiar (R\$) | | |
| < 2.600 (R\$) | 188 | 49 |
| 2600 – 4600 (R\$) | 108 | 28,1 |
| > 4600 (R\$) | 88 | 22,9 |

| Variável | n ¹ | % |
|---|----------------|------|
| Curso | | |
| Biológicas | 110 | 28,6 |
| Humanas | 215 | 56 |
| Exatas | 59 | 15,4 |
| Período que está frequentando do curso | | |
| Início do curso | 208 | 54,2 |
| Meio do curso | 125 | 32,6 |
| Final do curso | 51 | 13,2 |
| No último semestre ou ano você | | |
| Passou direto em tudo | 320 | 83,3 |
| Pegou exame/Ficou em dependência | 64 | 16,7 |
| Teve de repetir disciplinas/semestre | 0 | 0 |
| Falta a aula | | |
| Não | 104 | 27,1 |
| Sim | 280 | 72,9 |
| Motivo para faltar à aula | | |
| Doença | 83 | 29,6 |
| Lazer | 135 | 48,2 |
| Drogas/álcool | 15 | 5,4 |
| Estudo/trabalho | 47 | 16,8 |
| Filhos | | |
| Sim | 50 | 13 |
| Não | 334 | 87 |
| Horas livres | | |
| Ir a igreja | 177 | 46,2 |
| Viajar com amigos ou namorado(a) | 37 | 9,6 |
| Praticar esportes | 32 | 8,3 |
| Assistir televisão | 45 | 11,7 |
| Participar de atividades culturais/Ler livros | 26 | 6,8 |
| Sair para frequentar bares/danceterias/festas | 67 | 17,4 |

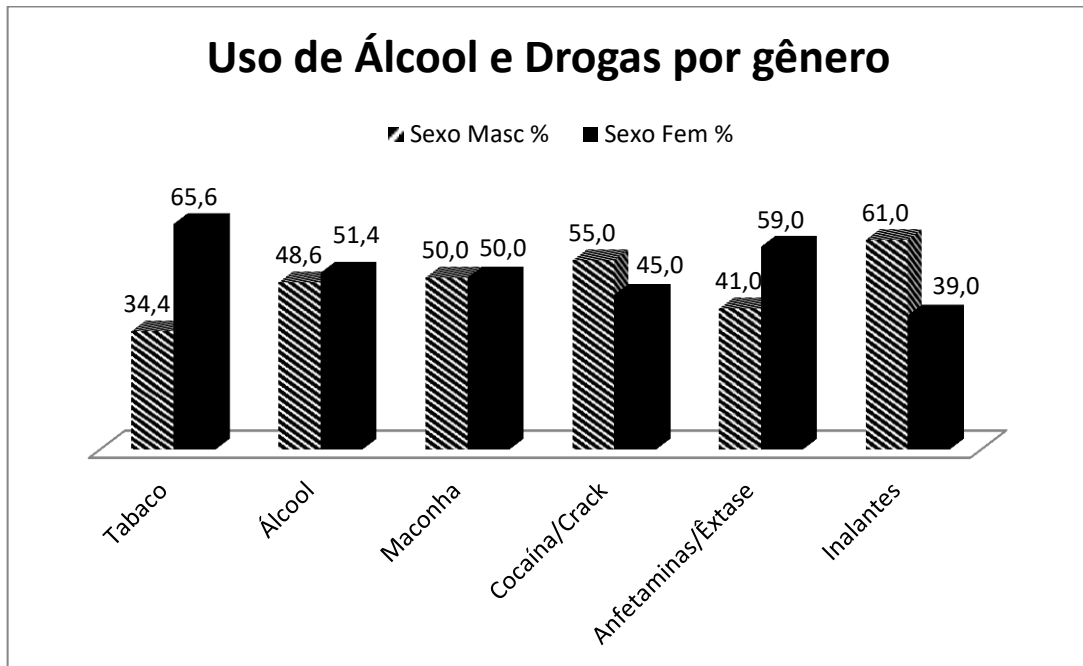
¹Total da amostra, n=384.

Nota-se na Tabela 1 que a maioria destes universitários é solteira (70,3%), sem filhos (87%), reside com familiares (70%) procedentes de cidades grandes (69%) e tem religião (95%). Destaca-se ainda que: a) a maior parte dos participantes vem de cursos na área de ciências humanas (56%); b) a maioria apresenta bom desempenho acadêmico (passou direto,

sem pegar exames(83%); c) quase a metade escolhe o lazer como motivo para faltar aulas (48%); d) quase a metade escolhe ir à igreja nas horas livres (46%).

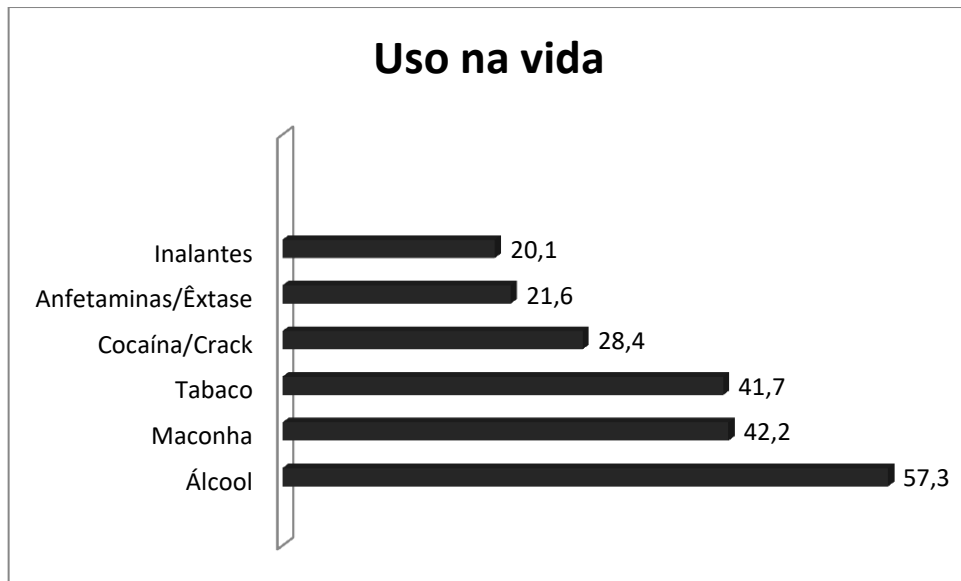
Na Figura 1 observar-se os dados de prevalência do uso na vida das seguintes substâncias psicoativas (SPA): Tabaco, Álcool, Maconha, Cocaína/Crack, Anfetaminas/Êxtase e Inalantes distribuídas segundo o gênero.

Figura 1 Prevalência do uso de SPA pelos universitários, distribuída segundo o gênero



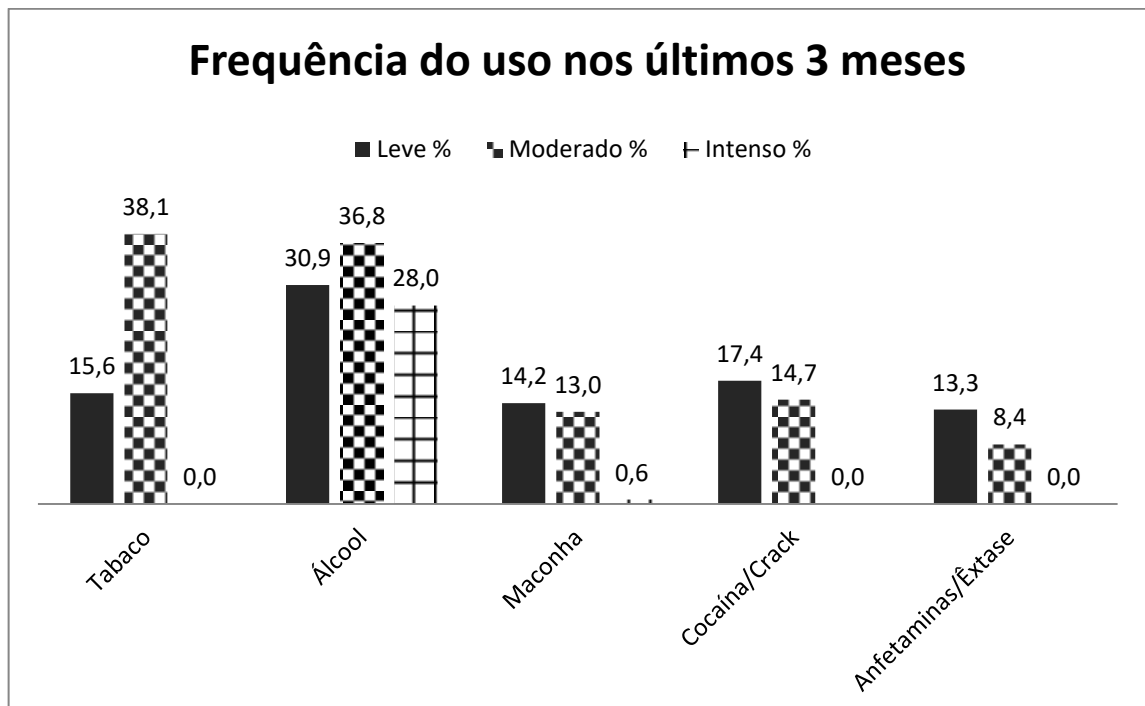
Quanto ao gênero nota-se diferença significativa com relação ao uso do tabaco ($p=0,01$). Com relação às demais substâncias não foram encontradas diferenças significativas. Contudo, observa-se que as mulheres tendem a usar mais tabaco (resíduo ajustado= -0,6) e anfetaminas/êxtase(resíduo ajustado= -1,3) do que os homens, enquanto eles tendem a usar mais cocaína/crack(resíduo ajustado= 1,9) e inalantes(resíduo ajustado=2,7) do que elas. A seguir, a Figura 2 apresenta os dados referentes ao uso de SPA na vida.

Figura 2 Uso na vida de SPA



Em relação ao padrão de uso, observa-se que há um uso na vida predominante de álcool (57,3%), seguido de maconha (42,2%), tabaco (41,7%), cocaína/crack (28,4), anfetaminas/êxtase (21,6%) e inalantes (20,1%). Por fim, a Figura 3 apresenta os dados referentes à frequência no uso de SPA nos últimos três meses.

Figura 3 Frequência do uso de SPA nos últimos 3 meses



Com relação à frequência do uso de SPA nos últimos 3 meses, constata-se um uso moderado significativo de álcool (36,8%) e tabaco (38,1%) e um uso intenso apenas para o álcool (28%). As demais substâncias apresentaram dados destacados apenas referentes ao uso moderado, sendo maconha (13%), cocaína/crack (14,7%), anfetaminas/ êxtase (14%). Não foi exposta no gráfico a porcentagem relacionada ao uso moderado de inalantes (3,9%).

Para a análise dos resultados obtidos por meio do SQR-20 foi considerado o ponto de corte de 8 ou mais respostas afirmativas para determinar a possibilidade de sofrimento mental.²⁷ Foi encontrada uma porcentagem de 18,5% universitários que podem estar em sofrimento mental. A Tabela 2 apresenta as porcentagens das correlações entre a variável possibilidade de sofrimento mental e as variáveis faixa etária, período do curso e uso de drogas (exceto álcool).

Tabela 2 Porcentagens de possibilidade de sofrimento mental conforme faixa etária, período do curso e uso de drogas (exceto álcool) e suas correlações

| Possibilidade de Sofrimento Mental | | | |
|--|------------|------------|----------|
| <i>Idade</i> | <i>Não</i> | <i>Sim</i> | <i>p</i> |
| 18-19 | 31,9 | 38 | |
| 20-21 | 16,6 | 26,8 | 0,02* |
| 22-24 | 51,4 | 35,2 | |
| <i>Período do Curso</i> | | | |
| Início | 56,5 | 43,7 | |
| Meio | 32,3 | 33,8 | 0,02* |
| Final | 11,2 | 22,5 | |
| <i>Uso frequente de drogas (exceto álcool)</i> | | | |
| Sim | 58,1 | 70,4 | 0,05* |
| Não | 41,9 | 29,6 | |

* $P < 0,05$

Foram encontradas associações significativas entre a variável possibilidade de sofrimento mental e as seguintes variáveis: a) faixa etária 20-21 ($p = 0,02$); b) período do curso: meio: ($p = 0,02$); c) uso frequente de drogas exceto álcool ($p = 0,05$).

As tabelas 3 e 4 apresentam a caracterização dos fatores de risco e proteção a partir do método de regressão logística e destacam dentre as covariáveis incluídas na análise,

respectivamente, as sete que se mostraram associadas ao consumo frequente de álcool e as seis associadas ao consumo frequente de outras drogas.

Tabela 3 Caracterização dos fatores de risco e proteção ao uso de álcool

| VARIÁVEL | Análise univariada | | Multivariada Stepwise ² | |
|--|--------------------|----------|------------------------------------|----------|
| | OR (IC 95%) | p | OR (IC 95%) | p |
| Sexo | | | | |
| Masculino (Ref.) | - | - | - | - |
| Feminino | 1,18 (0,79-1,77) | 0,414 | 1,59 (0,99-2,54) | 0,056 |
| Estado civil | | | | |
| Solteiro (Ref.) | - | - | - | - |
| Casado/União estável | 0,50 (0,32-0,79) | 0,003** | 0,35 (0,20-0,62) | 0,000*** |
| Divorciado/Separado | 0,82 (0,20-3,37) | 0,788 | 0,44 (0,09-2,25) | 0,327 |
| Tem religião | | | | |
| Não (Ref.) | - | - | - | - |
| Sim | 0,18 (0,05-0,61) | 0,006** | 0,16 (0,03-0,81) | 0,027* |
| Renda mensal (R\$) | | | | |
| < 2.600 (Ref.) | - | - | - | - |
| 2600-4600 | 3,53 (1,38-9,06) | 0,009** | 5,44 (1,57-18,81) | 0,007** |
| > 4600 | 3,35 (0,89-2,58) | 0,074 | 1,12 (0,24-5,22) | 0,887 |
| Motivo para faltar a aula¹ | | | | |
| Doença (Ref.) | - | - | - | - |
| Lazer | 1,80 (1,04-3,13) | 0,03* | - | - |
| Drogas/álcool | 9,37 (1,99-4,21) | 0,005** | - | - |
| Estudo/trabalho | 1,38 (0,67-2,84) | 0,379 | - | - |
| Horas livres | | | | |
| Ir à igreja (Ref.) | - | - | - | - |
| Viajar com os amigos/namorado(a) | 1,30 (0,63-2,68) | 0,483 | 1,04 (0,47-2,31) | 0,912 |
| Praticar esportes | 3,17 (1,45-6,91) | 0,004** | 2,13 (0,85-5,36) | 0,107 |
| Assistir televisão | 2,17 (1,12-4,22) | 0,022* | 2,23 (1,07-4,67) | 0,032* |
| Participar de atividades culturais | 3,59 (1,51-8,53) | 0,004** | 5,03 (1,82-13,86) | 0,002** |
| Frequentar bares, danceterias ou festas | 8,72 (4,34-7,50) | 0,000*** | 6,43 (2,87-14,38) | 0,000*** |
| Possível sofrimento mental | | | | |
| Não (Ref.) | - | - | - | - |
| Sim | 1,57 (0,93-2,65) | 0,089 | 2,42 (1,30-4,51) | 0,005** |

¹Apenas para os participantes que afirmaram faltar à aula, n=280.

²Excluída a variável "Motivo para faltar à aula".

*P<0,05

** p<0,01

*** p<0,001

Tabela 4 Caracterização dos fatores de risco e proteção ao uso de outras drogas

| VARIÁVEL | Análise univariada | | Multivariada Stepwise ² | |
|---|--------------------|----------|------------------------------------|----------|
| | OR (IC 95%) | <i>p</i> | | <i>p</i> |
| Tem religião | | | | |
| Não (Ref.) | - | - | - | - |
| Sim | 0,27 (0,08-0,95) | 0,041* | 0,15 (0,04-0,56) | 0,005** |
| Mora com | | | | |
| Familiares (Ref.) | - | - | - | - |
| Amigos | 1,91 (1,07-3,40) | 0,028* | 2,06 (1,11-3,84) | 0,022* |
| Sozinho | 3,24 (1,55-6,75) | 0,002** | 3,10 (1,42-6,75) | 0,004** |
| Período que está frequentando do curso | | | | |
| Início do curso (Ref.) | - | - | - | - |
| Meio do curso | 1,47 (0,92-2,34) | 0,106 | 1,21 (0,72-2,02) | 0,466 |
| Final do curso | 0,61 (0,33-1,14) | 0,121 | 0,45 (0,22-0,91) | 0,025* |
| Motivo para faltar a aula | | | | |
| Doença | - | - | - | - |
| Lazer | 1,28 (0,73-2,24) | 0,387 | | |
| Drogas/álcool | 4,74 (1,01-22,36) | 0,049* | | |
| Estudo/trabalho | 0,90 (0,44-1,86) | 0,781 | | |
| Horas livres | | | | |
| Ir à igreja (Ref.) | - | - | - | - |
| Viajar com os amigos/namorado(a) | 1,08 (0,52-2,22) | 0,837 | | |
| Praticar esportes | 0,74 (0,35-1,56) | 0,424 | | |
| Assistir televisão | 1,21 (0,62-2,37) | 0,577 | | |
| Participar de atividades culturais | 1,18 (0,51-2,74) | 0,706 | | |
| Sair para frequentar bares, danceterias ou festas | 1,86 (1,01-3,42) | 0,046* | | |
| Possível sofrimento mental | | | | |
| Não (Ref.) | - | - | - | - |
| Sim | 1,71 (0,98-2,99) | 0,058* | 2,09 (1,12-3,89) | 0,020* |

¹Apenas para os participantes que afirmaram faltar à aula, n=280.

²Excluída a variável "Motivo para faltar à aula".

**P*<0,05

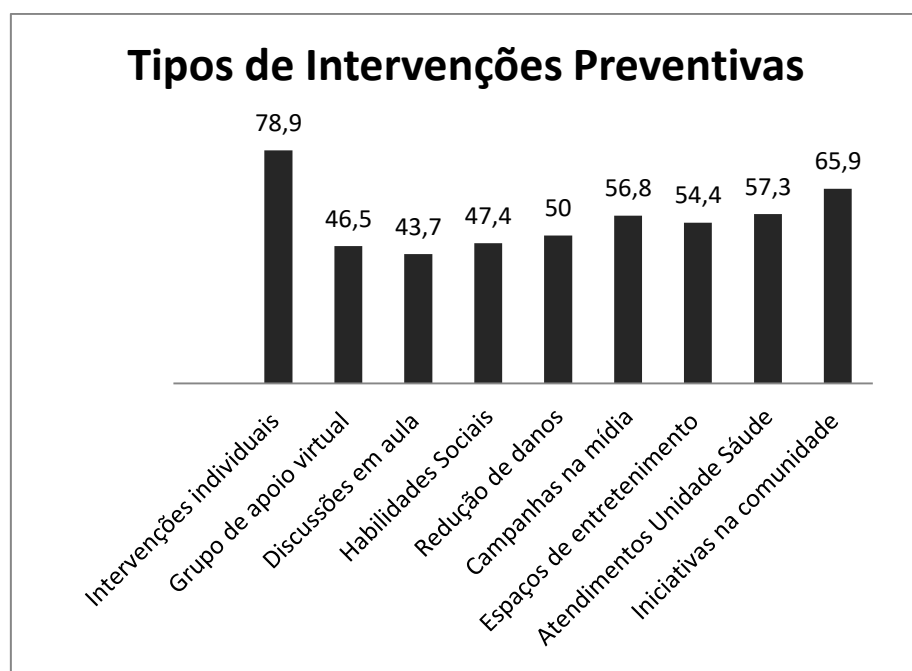
** *p*<0,01

Os resultados mostraram que podem se constituir como fatores de proteção para uso frequente de álcool e drogas: a) ser casado/união estável (*p*= 0,03); b) ter religião (*p*= 0,006); c) praticar esportes (*p*= 0,004); d) participar de atividades culturais (*p*= 0,002); e) morar com familiares (*p*= 0,02). Em contraste, apresentaram-se como fatores de risco para uso frequente de álcool e drogas: a) ser do sexo feminino (*p*= 0,05); b) morar sozinho (*p*= 0,02); c) ter renda familiar R\$2600,00 a R\$ 4600,00 (*p*= 0,009); d) faltar à aula por motivo de lazer (*p*= 0,03); e)

faltar aula por motivo de uso de álcool e drogas ($p= 0,005$); e) sair para frequentar bares/danceterias ou festas ($p= 0,00$); f) período do curso final ($p= 0,02$) e g) possível sofrimento mental ($p= 0,02$).

A seguir, a Figura 4 apresenta a porcentagem de escolha das nove intervenções propostas. Vale ressaltar que cada universitário poderia escolher mais de uma opção entre as diversas recomendadas.

Figura 4 Porcentagens de escolha de intervenções preventivas ao uso indevido álcool e outras drogas



Dentre as opções oferecidas, destaca-se a preferência por atendimentos psicológicos individuais (78,9%), seguida por Iniciativas na comunidade (65,9%). As demais opções tiveram percentuais de escolha bem próximos, variando de 43,7% a 57,3. A Tabela 5 apresenta as correlações entre as opções de intervenções preventivas e consumo de álcool e/ou drogas.

Tabela 5 Correlação entre as intervenções preventivas e uso frequente de álcool e drogas

| Tipo de intervenção | Uso frequente de álcool | | | | | Uso frequente de outras drogas | | | | |
|---|-------------------------|------|-----|------|------------|--------------------------------|------|-----|------|------------|
| | Sim | | Não | | <i>p</i> * | Sim | | Não | | <i>p</i> * |
| | n | % | n | % | | n | % | n | % | |
| Atendimento psicológico ¹ | 158 | 52,1 | 145 | 47,9 | 0,133 | 187 | 61,7 | 116 | 38,3 | 0,371 |
| Grupo de apoio virtual ² | 89 | 50,3 | 88 | 49,7 | 1,000 | 113 | 63,8 | 64 | 36,2 | 0,209 |
| Discussões em aula ³ | 91 | 54,2 | 77 | 45,8 | 0,181 | 101 | 60,1 | 67 | 39,9 | 0,917 |
| Habilidades Sociais ⁴ | 100 | 54,9 | 82 | 45,1 | 0,044* | 112 | 61,5 | 70 | 38,5 | 0,677 |
| Redução de danos ⁵ | 109 | 56,8 | 83 | 43,2 | 0,011** | 119 | 62,0 | 73 | 38,0 | 0,602 |
| Campanhas na mídia ⁶ | 114 | 52,3 | 104 | 47,7 | 0,354 | 134 | 61,5 | 84 | 38,5 | 0,674 |
| Espaços entretenimento ⁷ | 118 | 56,5 | 91 | 43,5 | 0,008** | 136 | 65,1 | 73 | 34,9 | 0,047* |
| Atendimentos unidades de saúde ⁸ | 104 | 47,3 | 116 | 52,7 | 0,256 | 132 | 60,0 | 88 | 40,0 | 0,916 |
| Iniciativas na comunidade ⁹ | 118 | 46,6 | 135 | 53,4 | 0,085 | 151 | 59,7 | 102 | 40,3 | 0,742 |

*Teste Exato de Fisher.

¹Sim, n=303 ²Sim, n=177 ³Sim, n=168

⁴Sim, n=182 ⁵Sim, n=192 ⁶Sim, n=218

⁷Sim, n=209 ⁸Sim, n=220 ⁹Sim, n=23

**P*<0,05

** *p*<0,01

Foram encontradas associações estatisticamente significativas entre uso frequente de álcool e as seguintes opções de intervenções preventivas: a) Programa de desenvolvimento de habilidades sociais (*p*= 0,04); b) Programas de incentivo a redução de danos (*p*= 0,01); c) Espaços de entretenimento (*p*= 0,008). Já o uso frequente de outras drogas apresentou associação significativa apenas com a opção espaço de entretenimento (*p*= 0,04).

5.4 DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo serão discutidos em relação ao padrão de consumo de álcool e drogas dos universitários, caracterização dos possíveis fatores de risco e proteção, e associação com a possibilidade de sofrimento mental e no que concerne ao planejamento de intervenções preventivas. Serão feitas sugestões para estudos futuros ao longo do texto e serão discutidas as possíveis limitações do presente estudo. Por fim, serão tecidas as considerações finais.

No que tange o padrão de consumo, foi constatado que mais da metade dos universitários (57,3%) experimentou bebidas alcoólicas ao longo da vida, sendo esta a droga mais utilizada no meio acadêmico. Em um estudo com duas instituições de ensino superior em Minas Gerais verificou-se um resultado similar, pois 63,6% dos acadêmicos fazem o uso de bebidas alcoólicas. Esses dados são inferiores aos encontrados no I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras¹⁶, que foi de 86,2%. Em outros estudos nacionais, as porcentagens de uso de álcool também foram maiores do que as encontradas nas pesquisas mineiras, a saber: 63,6% em Belo Horizonte (Rocha et al., 2011)²⁹; 90,4% em Alagoas (Pedrosa et al., 2011)³⁰; 89,4% em Alto Paraíba (Junior & Gaya, 2015)³¹ e 75% em Gravataí (Medeiros et al., 2012)³². O mesmo ocorreu em estudos internacionais: 86% no México (Mora-Rios & Natera)³³; 83% no Equador³⁴ e 84,3% nos Estados Unidos³⁵. Nestes estudos, o uso de álcool também foi a principal droga usada pelos universitários. Estes resultados sugerem que existem diferenças regionais, que remetem de um modo geral à influência de fatores culturais. Esta é uma questão a ser investigada em estudos posteriores.

Ainda em relação ao padrão de consumo de álcool dos universitários, chama a atenção que 29,5% relatou não ter feito uso nos últimos 3 meses e 36,8% apresentaram uso moderado. É possível que este resultado tenha uma relação estreita com a presença de mais fatores de proteção nessa amostra do que nas demais amostras investigadas em outros estudos.^{29,34} No presente estudo, mais de 95% dos universitários responderam ter religião e apresentaram um uso 27% menor do que os que não possuem. Os achados deste estudo corroboram a literatura³⁶ no que tange à variável seguir uma religião enquanto fator de proteção em relação ao uso de álcool e drogas na população estudada. Esta relação tem sido objeto de estudo em outras pesquisas, que apesar de escassas, tem identificado resultados semelhantes. Jovens praticantes de atividades religiosas tendem a um uso menor de álcool e outras drogas do que aqueles que não são praticantes³⁷.

Em contraste, 28% dos universitários declararam uso intenso de álcool nos últimos 3 meses, o que sugere um risco para o desenvolvimento de dependência e uso abusivo dessa substância. Apesar dessa porcentagem não ser elevada, seria importante ficar atento a esta população, uma vez que um consumo de risco ou nocivo pode trazer prejuízos significativos não apenas à saúde como também ao desempenho escolar e o desenvolvimento de complicações relativas a esse abuso.³⁹

Dentre os fatores risco, encontrou-se correlação entre o aumento do uso de álcool e de outras drogas quando os universitários estão mais cansados, estressados, deprimidos ou sendo frequentes em festas e bares. Estes apresentam um uso de álcool maior em comparação aos que frequentam festas apenas nos finais de semana e horários livres. Essa observação condiz com os resultados obtidos em outras pesquisas³⁸, mostrando que os usuários dessas substâncias estão mais fora de casa e, conseqüentemente, mais expostos às influências externas, como por exemplo, a dos amigos que consomem álcool e drogas. Estudos recentes trazem evidências da influência das amizades no consumo de álcool, tabaco e maconha na adolescência.^{39,40,41}

Quanto ao gênero, o consumo de substâncias ilícitas na vida foi maior entre os homens, em comparação com as mulheres. Em contraste, em comparação com os homens, as mulheres fazem mais uso de tabaco (♀= 65,6%; ♂= 35,4%) e de álcool (♀= 51,4%; ♂= 48,6%). Embora esta diferença em relação ao consumo de álcool seja pequena, é preciso lembrar que as repercussões negativas sobre a saúde física da mulher advindas do consumo abusivo e/ou dependência de álcool são maiores. Devido às diferenças biológicas entre os sexos, as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao álcool. Isto ocorre em função de sua estrutura corporal que possui menor quantidade de água e maior quantidade de gordura, associado a uma menor quantidade de enzimas metabolizadoras do álcool. Assim, uma intoxicação pode acontecer na mulher com o uso de metade da quantidade ingerida pelo homem⁴³. Outro fato relevante, diz respeito a um maior risco para desenvolver doenças hepáticas como cirrose, mesmo tendo consumido álcool por um período menor.⁴³

Outras substâncias com um uso mais frequente no sexo feminino são as anfetaminas/êxtase (♀= 59%; ♂= 41%). A maior prevalência observada pode estar relacionada à busca pelo corpo perfeito e emagrecimento rápido. Em estudo realizado nas cinco regiões brasileiras com universitárias, a maioria delas respondeu que desejava pesar menos e que a ideia de uma pessoa saudável era também de alguém com menor peso do que elas.⁴² A pressão da mídia com a apologia à magreza e ao corpo ideal, poderia ajudar a explicar este resultado no uso dessas substâncias, o que poderá ser melhor investigado em futuras pesquisas. Em conjunto, os resultados indicam que o consumo de substâncias psicoativas pelo sexo feminino exige abordagens específicas para essa população e atenção no meio acadêmico.

No que concerne ao uso da maconha, constatou-se que esta obteve o segundo lugar dentre as drogas mais consumidas na vida pelos universitários, apresentando um consumo maior do que o verificado no I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras¹⁶(42,2% e 26% respectivamente) e também em contraste com outros estudos em amostras em outras instituições do país, como também em outros países⁴⁷.

Sabe-se que muitos iniciam o uso de outras drogas como a maconha, que é a mais utilizada das drogas ilícitas, por considerá-la menos agressiva⁴³. Com relação ao padrão de uso, verificou-se um uso leve (14%), um uso moderado (13%) e um uso intenso (0,6%), sendo que a dependência dessa droga atinge 1,2% dos estudantes brasileiros.^{45,46} O último Levantamento Domiciliar realizado no Brasil constatou um aumento no consumo de maconha de 2001 para 2005: entre as mulheres cresceu de 3,4% para 5,1% e entre os homens de 10,6 para 14,3%.⁴⁵ Esses resultados corroboram a literatura internacional que refere esta como a substância ilícita mais consumida em todo o mundo, sendo usada por mais de 3,8% da população mundial.^{45,48}

Especificamente em relação ao uso de tabaco, os resultados deste estudo mostraram-se similares aos do Levantamento Nacional¹⁶ (41,7% e 46,7% respectivamente). Como o tabaco é uma droga lícita muitos jovens acreditam que seu consumo não traz tantos malefícios à saúde e nem causa dependência.⁴⁹ Pesquisas recentes mostram que as motivações encontradas para o consumo de tabaco pelos universitários estão relacionadas aos fatores do convívio social, como família, amigos, influência da mídia e também a características pessoais, sentimento de pertencimento ao grupo, curiosidade, prazer e ociosidade^{49,50}.

No que concerne aos fatores de risco, os resultados do presente estudo identificaram que ser do sexo feminino, morar sozinho, ter uma renda familiar média, faltar à aula por motivo de lazer ou para fazer uso de álcool e drogas, frequentar bares/ danceterias ou festas, estar período do curso final e estar em possível sofrimento mental. Esses achados corroboram com outros estudos,^{20,42} que discutem sobre os comportamentos de risco e maior possibilidade de consumo de drogas.

No que tange os fatores de proteção, os resultados encontrados corroboram com outras pesquisas, nas quais ser casado ou em união estável, ter religião, praticar esportes e participar de atividades culturais se configuraram como fator de proteção. Desenvolver comportamento

saudáveis reduzem a vulnerabilidade e podem diminuir a expectativa de consequências negativas, como a experimentação e uso de álcool e drogas.²¹

Em relação ao rastreamento de sintomas psiquiátricos, verificou-se que 18,5% dos universitários podem estar em sofrimento mental. Estes resultados são inferiores aos de outros estudos com população de universitários brasileiros, como um estudo na Universidade Federal da Fronteira Sul⁵¹ (39% dos universitários); uma pesquisa na Universidade Federal de Pernambuco⁵² (34,1% dos universitários) e um estudo nacional⁵³ (37,1%). Os resultados mostraram que a possibilidade de sofrimento mental é significativamente maior na população que está na faixa etária 20-21 ($p= 0,02$); no meio do curso ($p= 0,02$) e que faz uso frequente de drogas (exceto álcool) ($p= 0,05$). Esses dados apresentam-se em contraste com os de outras pesquisas^{54,55}, que encontraram associações relacionadas ao período em que se encontram os universitários, sendo os períodos iniciais e finais com maior percentual de TMC. É possível que este sofrimento mental identificado pelo instrumento esteja relacionado a conflitos que são relativamente comuns no meio do curso como a dificuldade de conciliar o aumento das exigências nas atividades acadêmicas à necessidade de trabalhar ou a insatisfação com a opção de carreira escolhida. São questões que requerem investigação em estudos posteriores.

Na opinião dos universitários entrevistados, as intervenções mais eficazes seriam Atendimento psicológico individual, Iniciativas na comunidade, Atendimento pelos profissionais de unidades de saúde e Campanhas de conscientização na mídia. Ressalta-se que usuários frequentes de álcool e drogas destacaram os espaços de entretenimento e socialização, e os usuários frequentes de álcool ressaltaram preferiram programas de desenvolvimento de habilidades sociais e de incentivo a redução de danos. Estes dados corroboram a literatura¹⁹ e norteiam a construção de uma proposta de prevenção.

Em conjunto, os resultados do presente estudo ressaltam a importância de programas educativos, que promovam o desenvolvimento de uma visão crítica sobre o uso de álcool e outras drogas, juntamente com intervenções individuais, que permitam uma maior interação com esse jovem e, conseqüentemente, alcancem maior eficácia enquanto medida preventiva. Os programas devem promover o desenvolvimento de habilidades sociais no intuito de melhorar a capacidade para estabelecer relacionamentos interpessoais, bem como, interagir socialmente de forma mais produtiva²². Nas intervenções individuais é possível conhecer em maior profundidade o universo desse jovem, avaliando seus fatores de risco e proteção. Isso porque para se alcançar êxito em uma intervenção é necessário um entendimento profundo e

claro sobre as situações as quais os universitários vivenciam; seu universo, sua rede de amizade, relacionamento familiar e social e suas características pessoais, para assim interpretar os fatores de risco e proteção aos quais estão submetidos¹².

Para auxiliar o desenvolvimento de fatores de proteção, as universidades (por meio de seus programas e da prestação de serviços de aconselhamento e assistência individual) devem propor ações positivas, tais como: a) oferecer oportunidades de auto realização para os jovens; b) incentivar os desafios e conquistas (autoestima); c) auxiliá-los a lidar com frustrações, raiva, ou seja, com emoções; d) incentivar vínculos com pessoas que não usam drogas; e) proporcionar ambientes com regras claras e não tolerantes ao uso de drogas; f) identificar precocemente a presença de comorbidades; g) incentivar a análise crítica das propagandas e modelos oferecidos pela mídia entre os jovens; h) apoiar e promover a união e continência familiar; i) auxiliar no desenvolvimento de habilidades sociais e na relação com o sexo oposto e; j) estimular o desenvolvimento de uma consciência de cidadania e responsabilidade na comunidade.²³

Dentre as limitações do estudo, é importante observar que o uso de álcool e outras drogas e possíveis sintomas psiquiátricos associados foi analisado com base em instrumentos de auto relato que não são apropriados para a realização de um diagnóstico preciso de dependência ou de outras patologias psiquiátricas. Este objetivo ultrapassa o escopo deste estudo.

Os resultados deste estudo contribuem ao fornecer subsídios para a construção de estratégias de intervenção preventiva em relação ao uso de SPA e aos problemas decorrentes deste uso entre estudantes universitários. Estas estratégias de prevenção poderão ser mais condizentes com as características e necessidades desse grupo, o que implica em maior eficácia e repercute melhorando a qualidade de vida dos acadêmicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 UNODC – United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. World Drug Report. New York: United Nations; 2015. Sales No. E.15.XI.6

2 Dawson DA, Grant BF, Stinson FS, Chou PS. Another look at heavy episodic drinking and alcohol use disorders among college and non-college youth. *Journal of Studies on Alcohol*. 2004;(65):477-489.

3 Karam E, Kypri K, Salamoun M. Alcohol use among college students: An international perspective. *Curr Opin Psychiatry*. 2007; 20(3):213-221.

4 Lima MS, Beria JU, Tomasi E, Conceicao AT, Mari JJ. Stressful life events and minor psychiatric disorders: estimate of the population attributable fraction in a Brazilian community-based study. *Int J Psychiatry Med*. 1996;26(2):211-22.

5 Mari, JJ.; Williams, P. Um estudo de um questionário de rastreamento psiquiátrico (SRQ-20) na atenção primária na cidade de São Paulo validade. *Br J Psychiatry*. 148: 23-6, 1986.

6 Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saude Publica*. 2008;24(2):380-90. PMID:18278285.

7 Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*. 1986 jan;148:23-6.

8 WHO Assist Working Group (2002). Disponível em:
<http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/index.html>.

9 Harding TW, Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HHA, Ladrado-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med*. 1980;10(2):231-41. PMID:7384326.

10 Eckschmidt F, Andrade AG, Oliveira LG. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. *J. bras. psiquiatr*. 2013 (3): 199-207.

11 Cogollo, M. Z., Arrieta, V. K.M, Blanco, B. S, Ramos, M. L., Zapata, K., Rodríguez. B. Y. Factores psicossocial es asociados al consumo de sustancias em estudiantes de una universidad pública. *Revista de Salud Pública*. 2011;13:470-9.

12 Wechsler H, Lee JE, Kuo M, Lee H. College binge drinking in the 1990s: A continuing problem. Results of the Harvard School of Public Health 1999 College Alcohol Study. *J. Amer. Coll. Hlth*. 2000; (48): 199-210.

13 Erikson, EH. *Infância e Sociedade*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.

14 Caplan G. *Princípios de psiquiatria preventiva*. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

15 Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; GREA/IPQ-HCFMUSP; organizadores Arthur Guerra de Andrade, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Lúcio Garcia de Oliveira. – Brasília: SENAD, 2010. 284 p.

16 Presidência da República (BR). Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010.

17 Pedrosa AA, Camacho LA, Passos SR, Oliveira RV. Consumo de álcool entre estudantes universitários. *Cad Saude Publica*. 2011 ago;27(8):1611-21.

18 Silva DA, Petroski EL. The simultaneous presence of health risk behaviors in freshman college students in Brazil. *J Community Health*. 2011 Jun;37(3):591-8.

19 Robertson EB, David SL, Rao SA. *Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*. 2nd ed. Washington, DC: National Institutes of Health, National Institute on Drug Abuse; 2003. NIH publication 04-4212(A).

20 Jesús, MCG.; Ferriani, MGC. A escola como “fator de proteção” para drogas: uma visão dos adolescentes e professores. *Rev Latino-am Enfermagem*;16 ed. 2008

- 21 Murta, SG. Programas de Prevenção a Problemas Emocionais e Comportamentais em Crianças e Adolescentes. Lições de Três Décadas de Pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2007; 20 (1), 1-8.
- 22 Caballo VE. Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais. São Paulo: Livraria Santos Editora; 2003
- 23 Del Prette ZAP, Del Prette A. Transtornos psicológicos e habilidades sociais. In: Guillard HJ, organizador. *Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições da construção da teoria do comportamento*. São Paulo: ESETec; 2002. p. 377-86.
- 24 Scivoletto, S. Abuso e dependência de drogas. In: Saito, M.I. & Silva, L.E.V. (Orgs.) *Adolescência – Prevenção e risco* (pp. 365-385). São Paulo: Atheneu. 2001
- 25 BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 13 jun. 2013. Seção 1 p. 59.
- 26 Henrique, IFS. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Ver Assoc Med Bras*50:199-206 (2004).
- 27 Gonçalves, D. M.; Stein, A. T.; Kapczinski, F. Avaliação de desempenho do Self Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview dor DSM IV- TR. *CadSaude Publica*. Rio de Janeiro, V.24, n.2, Fev. 2008
- 28 Santos, KOB., Araújo, TM., Oliveira, NF. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad. Saúde Pública* . 25(1): 214-222. Jan. 2009
- 29 Rocha, LA.; Lopes, ACF.; Martelli, DR.; Lima, VB.; Junior, HM. Consumo de álcool entre acadêmicos de Medicina de Faculdades de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.35, n. 3, p. 369-375, 2011.

- 30 Pedrosa, A., Antônio S., Camacho, LAB, Passos, SRL., Oliveira, RV. Consumo de álcool entre estudantes universitários. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1611-1621, agosto, 2011.
- 31 Junior, G.A.; Gaya. C M. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. *Ver Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 28(1): 67-74, jan./mar., 2015
- 32 Medeiros, SB.; et al. Prevalência do uso de drogas entre acadêmicos de uma universidade particular do sul do Brasil. *Aletheia* 38-39, p.81-93, maio/dez. 2012
- 33 Mora-Rios J, Natera G. Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados em estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud pública Méx.* 2001;43(2):89-96.
- 34 Chavez KAP, O'Brien B, Pillon SC. Uso de drogas e comportamentos de risco no contexto de uma comunidade universitária. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2005; 13(special publication 2):1194-200.
- 35 Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2008: Volume II, College students and adults ages 19-50. Bethesda: National Institute on Drug Abuse; 2009.
- 36 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 Publica.* 2006; 22:663-71.
- 37 Stamm M, Liamari B. Consumo de álcool entre estudantes do curso de enfermagem de um município do oeste catarinense. *Ciênc.Cuid.Saúde.* 2007;6(3):319-24.
- 38 Madu SN, Matla MQ. Illicit drug use, cigarette smoking and alcohol drinking behaviour among a sample of high school adolescents in the Pietersburg area of the northern province, South Africa. *J Adolesc.* 2003;26(1):121-36.
- 39 Fujimoto K1, Valente TW. Decomposing the components of friendship and friends' influence on adolescent drinking and smoking. *J Adolesc Health.* 2012 Aug;51(2):136-43.

40 Wang C1, Hipp JR2, Butts CT3, Jose R4, Lakon CM5. Alcohol use among adolescent youth: the role of friendship networks and family factors in multiple school studies. *PLoS One*. 2015 Mar 10;10(3):e0119965.

41 Tucker, J. S., de la Haye, K., Kennedy, D. P., Green, H. D, Jr, & Pollard, M. S. Peer influence on marijuana use in different types of friend ships. *Journal of Adolescent Health*, (2014). 54, 67–73.

42 Ferreira, A. P. S. (2008). O consumo de álcool e comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior (Dissertação de mestrado, Universidade de Aveiro, Portugal).

43 Nobrega MPSS, Oliveira EM. Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(5):816-23.

44 Alvarenga MS, Philippi ST, Lourenço BH, Sato PM, Scagliusi FBL. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *J Bras Psiquiatr*. 2010;59(1):44-51.

45 Nobrega MPSS, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Poli consumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André – Brasil. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(Esp): 25-33.

46 Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR. II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: UNIFESP; 2007.

47 Carlini EA, Galduróz JC, Noto AR, Nappo AS. I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. São Paulo: UNIFESP; 2002.

48 Gomes BMR, Alves JGB, Nascimento LC. Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad de Saúde Públ*. 2010; 26(4):706-12.

49 Wagner GA. Álcool e drogas: terceira pesquisa sobre atitudes e uso entre alunos na Universidade de São Paulo - Campus São Paulo [tese nainternet]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2011 [acesso 2012 Jun 27].

50 Jungerman FS, Laranjeira R. Characteristics of cannabis users seeking treatment in São Paulo, Brazil. *Rev Panam Salud Publica*. 2008;23(6):384-93.

51 Bourguignon LN, Silva, BP, Coelho MP, Siqueira MM. O uso do tabaco entre os estudantes de enfermagem do Centro Universitário do Espírito Santo (CEUNES). *Rev Bras Pesqui Saúde* 2011;13(4):35-40.

52 Silva BP. O Uso do Tabaco entre os Universitários de Enfermagem das Faculdades Unificadas Doctum, Campus Guarapari, Espírito Santo. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapari: Faculdades Unificadas Doctum; 2009.

53 Pegorini, TC.; Funai. A., Rastreamento da prevalência de transtornos mentais comuns em estudantes de enfermagem a partir de um estudo de coorte. VI Jornada Científica e Tecnológica. UFFS. Out 2016

54 Facundes, VLD; Ludermir, AB. Common mental disorders among health care students. *Rev. Bras. Psiquiatr*. São Paulo, v.27, n.3, Sept 2005

55 Silva, BP. et al . Transtornos mentais comuns e consumo de bebida alcoólica e tabaco entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública na Amazônia Ocidental brasileira. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto , v. 10, n. 2, p. 93-100, ago. 2014

56 Yosetake LL. Co-ocorrência de uso problemático de álcool, e transtorno mental comum em estudantes de graduação da área da saúde. [Dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2007. 100 p.

57 Rocha ES, Sassi AP. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Ver Bras Educ Méd [periódico na Internet]*. 2013 [acesso em 2015 Mai 12];37(2):

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A entrada na universidade inaugura um período de maior autonomia, possibilitando novas experiências que podem ser positivas, levando ao alcance de novas metas, mas que também pode se configurar como um período crítico, de maior vulnerabilidade e suscetibilidade ao uso e abuso de álcool e drogas. Justifica-se assim, a importância de conhecer o perfil do público universitário em Governador Valadares, que foi o objetivo proximal deste estudo. O presente estudo inova, no entanto, ao investigar também a opinião deste público sobre as intervenções preventivas.

Em conjunto, os resultados permitiram alcançar o objetivo distal do estudo que foi obter subsídios para o planejamento de programas de prevenção mais condizentes com as características e necessidade deste público universitário, o que se mostrou um pré-requisito muito importante visto às características específicas desta amostra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Domingos NAM, Domingos JCV. Levantamento sobre o uso de álcool e drogas em universitários. Rev. bras. ter. cogn. [periódico na internet]. 2005 JUN [acesso em 2015 Set 21]; 1(1): [aproximadamente 7 p.] Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872005000100009&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1808-5687.

2 UNODC – United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. World Drug Report. New York: United Nations; 2015. Sales NoE.15.XI.6

3 Carlini ELA, Noto AR, Sanchez ZM, Carlini CMA, Locatelli DP, Abeidet LR, et al. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid); Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad); Ministério da Justiça; Governo Federal. 2010

4 Pedroso RS, Oliveira MS, Araujo RB, Castro MG, Melo WV. Expectativas de resultados frente ao uso de álcool, maconha e tabaco. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. 2006; 28(2):198-206

- 5 Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; GREA/IPQ-HCFMUSP; organizadores Arthur Guerra de Andrade, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Lúcio Garcia de Oliveira. – Brasília: SENAD, 2010. 284 p.
- 6 Polydoro SAJ, Primi R, Serpa MNF, Zaroni MMH, Pombal KCP. Desenvolvimento de uma escala de integração ao ensino superior. *Psico-USF*. 2001;6(1):11-7.
- 7 Karam E, Kypri K, Salamoun M. Alcohol use among college students: An international perspective. *Curr Opin Psychiatry*. 2007; 20(3):213-221.
- 8 Erikson, EH. *Infância e Sociedade*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
- 9 Caplan G. *Princípios de psiquiatria preventiva*. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro:Zahar, 1980.
- 10 Hahn M. *Estudo da clientela de um programa de atenção em saúde mental junto ao estudante universitário de São Carlos*. [Tese - Mestrado]. Campinas (SP):FCM/UNICAMP; 1994.
- 11 Wechsler H, Lee JE, Kuo M, Lee H. College binge drinking in the 1990s: A continuing problem. Results of the Harvard School of Public Health 1999 College Alcohol Study.J. *Amer. Coll. Hlth*. 2000; (48): 199-210.
- 12 Pechansky F, Szobot C M, Scivoletto S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [periodic na internet]. 2004MAI [acesso em 2015 Jul 15] ; 26(spe 1): 14-17. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005>.
- 13 Pechansky, F, Duarte, P C AV, Boni, R B B. *Uso de bebidas alcoólicas e outras drogas nas rodovias brasileiras e outros estudos /Porto Alegre : Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010. 121 p.*

14 Botti NCL, Lima AFD, Simoes WMB. Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. SMAD. Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool Drogas (Ed. port.). 2010; 6(1): 1-16.

15 Polydoro SAJ, Primi R, Serpa MNF, Zaroni MMH, Pombal KCP. Desenvolvimento de uma escala de integração ao ensino superior. Psico-USF. 2001;6(1):11-7.

16 Portugal FB, Souza RS, Buaiz V, Siqueira MM. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2008; 57(2): 127-132.

17 MarquesACPR; Cruz MS. O adolescente e o uso de drogas. Revista Brasileira de Psiquiatria:[periódico na internet]. 2000SET [acesso em 2015 Jul 05]; 22(spe2): 32-36.. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600009>.

18 Robertson EB, David SL, Rao SA. Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders. 2nd ed. Washington, DC: National Institutes of Health, National Institute on Drug Abuse; 2003. NIH publication 04-4212(A).

19 Sant'Anna MJ, etal. Comportamento sexual entre jovens universitários. Adolescência&Saúde.2008;2:52-56.

20 Breinbauer, C., Maddaleno, M. Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents. Scientificand Technical Publication n° 594. Washington, DC: Pan American Health Organization. 2005

21 Abramovay M; Castro MG. Drogas nas escolas (versão resumida). 1. ed. Brasília: UNESCO,2005;(1): 143 p.

22 Eckschmidt F, Andrade AG, Oliveira LG. Comparação do uso de drogas entre Universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. J. bras.psiquiatr. 2013 (3): 199-207.

ANEXOS

ANEXO A

QUESTIONÁRIO

Esta pesquisa buscar conhecer o padrão de consumo de álcool e outras drogas entre universitários para avaliar o perfil do universitário de Governador Valadares. Os dados aqui colhidos serão muito valiosos e nos ajudarão a elaborar um projeto de prevenção ao uso abusivo de álcool e drogas direcionado ao público universitário. Assim, é muito importante para nós que seu preenchimento seja cuidadoso e sincero. Todos os dados aqui colhidos são confidenciais e anônimos. Isso quer dizer que não teremos condições de correlacionar suas respostas com o seu nome.

Obrigado pela sua colaboração.

PARTE I – Primeiramente, gostaríamos de saber mais sobre VOCÊ e sua FAMÍLIA

1. Qual é sua nacionalidade?

1() Brasileiro nato 2() Estrangeiro 3() Naturalizado brasileiro

2. Qual é a cidade que você nasceu? _____

3. Você mora com quem?

| | |
|--|---|
| Pais / Padrastos / Outros familiares | 1 |
| Cônjuge / Companheiro / Namorado(a) | 2 |
| Filhos | 3 |
| Amigos | 4 |
| República estudantil | 5 |
| Moradia estudantil oficial oferecida pela Universidade | 6 |
| Sozinho | 7 |
| Outro | 8 |

4. Qual a sua idade? _____

5. Sexo: 1() Masculino 2() Feminino

6. Qual é a sua cor ou etnia?

1() Branca 2() Amarela 3() Negra 4() Parda 5() Indígena 6() Não sei

7. Qual o seu estado civil?

1() Solteiro 2() Divorciado 3() Casado 4() Desquitado ou Separado 5() Viúvo 6() União estável

8. Qual a sua religião?

1() Católica 2() Espiritismo 3() Evangélica 4() Umbanda 5() Candomblé

6() Agnóstico ou ateu 7() Sem religião definida 8() Outra. Qual: _____

9. Qual é o curso que você realiza nesta instituição de ensino? _____

10. Qual o período você está cursando? _____

11. No último semestre ou ano você: (CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

| | |
|--|---|
| Passou direto em tudo | 1 |
| Pegou exame, mas passou nessas matérias | 2 |
| Ficou de dependência, mas não perdeu o ano | 3 |
| Repetiu de ano | 4 |
| Outro | |

12. Possui filhos? 1() Sim. Quantos vivem com você? _____ 2() Não

13. Qual é o salário mensal familiar, em Reais, aproximadamente? (Compreende a soma do salário mensal de todas as pessoas que residem em seu domicílio.) _____

14. Qual é o seu salário mensal, em Reais, aproximadamente? _____

15. O que você costuma fazer em suas horas livres?(ASSINALE APENAS AS MAISFREQUENTES)

| | |
|--|---|
| Ir à Igreja | 1 |
| Viajar com amigos ou com namorado(a) | 2 |
| Praticar esportes | 3 |
| Assistir Televisão | 4 |
| Participar de atividades culturais (cinema, teatro, shows, exposições, parques, etc) | 5 |
| Sair para frequentar bares ou danceterias | 6 |
| Sair para frequentar festas (raves ou festas universitárias) | 7 |
| Ler livros ou revistas não relacionados com sua área de estudo | 8 |

16. Geralmente o que você faz quando falta às aulas?(ASSINALE APENAS AS MAISFREQUENTES)

| | |
|--|---|
| Não faltou às aulas | 1 |
| Vou ao cinema, clube | 2 |
| Estudo em casa ou faço tarefas relacionadas ao curso | 3 |
| Estudo na faculdade | 4 |
| Só faltou quando estou doente | 5 |
| Trabalho | 6 |
| Durmo/descanso | 7 |
| Fico no Diretório Acadêmico, Centro Acadêmico | 8 |
| Fico bebendo | |
| Fico usando drogas | |
| Não faço nada | |

17. Qual o principal motivo que o levou a fazer uso de drogas (exceto álcool e tabaco) pela primeira vez? (CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

| | |
|---|---|
| Nunca experimentei drogas | 1 |
| Não sei | 2 |
| Prática religiosa | 3 |
| Para me relacionar melhor com as outras pessoas | 4 |
| Diversão ou prazer | 5 |
| Porque meus amigos/namorado(a) usam | 6 |
| Para aumentar meu desejo sexual | 7 |
| Por curiosidade | 8 |
| Alívio da tensão psicológica | 9 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| Alívio de cansaço, frio, dor e fome | 10 |
| Aumentar o desempenho de estudo | 11 |
| Outro | 12 |

18. Em relação aos conhecimentos das consequências sobre o uso de drogas, você se considera uma pessoa: (CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

| | |
|----------------------------|---|
| Muito bem informada | 1 |
| Bem informada | 2 |
| Superficialmente informada | 3 |
| Mal informada | 4 |

19. Se você tivesse alguma dúvida a respeito de álcool, tabaco e outras drogas, quem ou o que você procuraria em primeiro lugar? (CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

| | |
|---|---|
| Professores | 1 |
| Amigos e/ou colegas de faculdade | 2 |
| Pais | 3 |
| Profissionais especializados ligados à faculdade | 4 |
| Profissionais especializados de fora da faculdade | 5 |
| Líder religioso (padre, rabino, pastor, etc) | 6 |
| Livros e/ou artigos científicos | 7 |
| INTERNET | 8 |

20. Você gostaria de: (CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

| | |
|--|---|
| Ter mais informações sobre álcool e outras drogas | 1 |
| Ajudar pessoas com problemas de álcool e outras drogas | 2 |
| As duas opções acima | 3 |
| Nenhuma das opções acima | 4 |

Parte II - Nessa segunda parte, gostaríamos de saber sobre o consumo e padrão de uso de álcool e outras drogas.

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS – ASSIST - OMS

| 1. Na sua vida qual(is) dessa (s) substâncias você já usou? (Somente uso não prescrito pelo médico) | Não | Sim |
|--|------------|------------|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 3 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 3 |
| c. Maconha | 0 | 3 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 3 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 3 |
| f. Inalantes | 0 | 3 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 3 |
| h. Alucinógenos | 0 | 3 |
| i. Opióides | 0 | 3 |
| j. Outras, especificar | 0 | 3 |

Caso responda NÃO em todas as questões siga para a parte III

| 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? <i>(primeira droga, depois segunda droga, etc)</i> | NUNCA | 1 OU 2 VEZES | MENSALMENTE | SEMANALMENTE | DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS |
|---|-------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| c. Maconha | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| f. Inalantes | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| h. Alucinógenos | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| i. Opióides | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| j. Outras, especificar | 0 | 2 | 3 | 4 | 6 |

| 3. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir a(s) substância(s) que mencionou? <i>(primeira droga, depois segunda droga, etc)</i> | NUNCA | 1 OU 2 VEZES | MENSALMENTE | SEMANALMENTE | DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS |
|--|-------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| c. Maconha | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| f. Inalantes | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| h. Alucinógenos | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| i. Opióides | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| j. Outras, especificar | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| 4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo <i>(primeira droga, depois segunda droga, etc)</i> resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro? | NUNCA | 1 OU 2 VEZES | MENSALMENTE | SEMANALMENTE | DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS |
|---|-------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------|
|---|-------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------|

| | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|---|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. Maconha | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f. Inalantes | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| h. Alucinógenos | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| i. Opióides | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| j. Outras, especificar | 0 | 4 | 5 | 6 | 7 |

NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

| |
|--|
| a. produtos do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda) |
| b. bebidas alcóolicas (cerveja, vinho, champagne, licor, pinga uísque, vodca, vermouths, aninha, rum tequila, gin) |
| c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank, etc) |
| d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, caximbo, brilho) |
| e. estimulantes como anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA) |
| f. inalantes (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tinner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança perfume, cheirinho da loló) |
| g. hipnóticos, sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzodiazepínicos, diazepam) |
| h. alucinógenos (LSD, chá-de-lírio, ácido, passaporte, mescalina, peiote, cacto) |
| i. opiáceos (morfina, codeína, ópio, heroína elixir, metadona) |
| j. outras – especificar: |

| 5. Durante os três últimos meses, com que frequência por causa do seu uso de (primeira droga, depois segunda droga, etc) você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você? | NUNCA | 1 OU 2 VEZES | MENSALMENTE | SEMANALMENTE | DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS |
|--|-------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| c. Maconha | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| f. Inalantes | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| h. Alucinógenos | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| i. Opióides | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| j. Outras, especificar | 0 | 5 | 6 | 7 | 8 |

Faça as questões 6 e 7 para todas as substancias mencionadas na questão 1

| 6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (primeira droga, depois segunda droga, etc)? | NÃO, Nunca | SIM, nos ultimos 3 meses | SIM, mas não nos últimos 3 meses |
|--|------------|--------------------------|----------------------------------|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 6 | 3 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 6 | 3 |
| c. Maconha | 0 | 6 | 3 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 6 | 3 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 6 | 3 |
| f. Inalantes | 0 | 6 | 3 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 6 | 3 |
| h. Alucinógenos | 0 | 6 | 3 |
| i. Opióides | 0 | 6 | 3 |
| j. Outras, especificar | 0 | 4 | 5 |

| 7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (primeira droga, depois segunda droga, etc) e não conseguiu? | NÃO, Nunca | SIM, nos ultimos 3 meses | SIM, mas não nos últimos 3 meses |
|---|------------|--------------------------|----------------------------------|
| a. Derivados do tabaco | 0 | 6 | 3 |
| b. Bebidas alcoólicas | 0 | 6 | 3 |
| c. Maconha | 0 | 6 | 3 |
| d. Cocaína, crack | 0 | 6 | 3 |
| e. Anfetaminas ou êxtase | 0 | 6 | 3 |
| f. Inalantes | 0 | 6 | 3 |
| g. Hipnóticos/sedativos | 0 | 6 | 3 |
| h. Alucinógenos | 0 | 6 | 3 |
| i. Opióides | 0 | 6 | 3 |
| j. Outras, especificar | 0 | 4 | 5 |

| 8. Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Apenas uso não médico) | | |
|--|--------------------------|----------------------------------|
| NÃO, nunca | SIM, nos últimos 3 meses | SIM, mas não nos últimos 3 meses |

Parte III - Nessa terceira parte, gostaríamos de saber sobre seus sentimentos. Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

| PERGUNTAS | SIM | NÃO |
|---|-----|-----|
| 1- Você tem dores de cabeça freqüente? | 1 | 0 |
| 2- Tem falta de apetite? | 1 | 0 |
| 3- Dorme mal? | 1 | 0 |
| 4- Assusta-se com facilidade? | 1 | 0 |
| 5- Tem tremores nas mãos? | 1 | 0 |
| 6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)? | 1 | 0 |
| 7- Tem má digestão? | 1 | 0 |
| 8- Tem dificuldades de pensar com clareza? | 1 | 0 |
| 9- Tem se sentido triste ultimamente? | 1 | 0 |
| 10- Tem chorado mais do que costume? | 1 | 0 |
| 11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias? | 1 | 0 |
| 12- Tem dificuldades para tomar decisões? | 1 | 0 |
| 13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa- sofrimento?) | 1 | 0 |
| 14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? | 1 | 0 |
| 15- Tem perdido o interesse pelas coisas? | 1 | 0 |
| 16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo? | 1 | 0 |
| 17- Tem tido idéia de acabar com a vida? | 1 | 0 |
| 18- Sente-se cansado (a) o tempo todo? | 1 | 0 |
| 19- Você se cansa com facilidade? | 1 | 0 |
| 20- Têm sensações desagradáveis no estomago? | 1 | 0 |

Parte IV – Intervenções preventivas

Marque abaixo as opções que julgue eficientes no que diz respeito à prevenção ao uso de álcool e drogas:

- () Atendimento psicológico – intervenções individuais
- () Grupo de apoio virtual – através das redes sociais
- () Discussões em aula específica sobre o tema
- () Programas de desenvolvimento de habilidades para se relacionar melhor com as pessoas e melhorar a capacidade para lidar com problemas
- () Programas de incentivo a redução dos prejuízos causados pelo uso de álcool e drogas
- () Campanhas de conscientização na mídia
- () Espaços de entretenimento e socialização entre os jovens
- () atendimentos pelos profissionais das unidades de saúde com orientações sobre o tema
- () Iniciativas na comunidade com a participação da população, universidade, unidades de saúde e outros parceiros.

Sua participação é muito importante para a realização desse estudo.

Muito obrigado pela colaboração

ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Nº do projeto GPPG ou CAAE:54907416.7.0000.5327

Título do Projeto: O uso problemático de álcool e drogas pelos universitários: conhecer para prevenir

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é conhecer o perfil dos jovens universitários e o uso de drogas. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas (CPAD) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Este projeto está vinculado ao Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e assistência a usuários de álcool e outras drogas do HCPA.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: preenchimento de um questionário que inclui perguntas sobre sexo, idade, período do curso, religião, renda familiar, uso de álcool e drogas, comportamento, questões sobre a saúde, relação com familiares e amigos, lazer e recreação em sala junto com outros alunos que aceitem participar da pesquisa. É previsto em torno de meia-hora para responder as perguntas. Você tem a liberdade de se recusar a participar; e de desistir de participar em qualquer momento que decida sem qualquer prejuízo.

Um possível risco ou desconforto decorrente da participação na pesquisa poderá ocorrer ao responder o questionário, pois inclui perguntas sobre informações pessoais e uso de drogas. No entanto, lembramos todas as informações coletadas nesta investigação são estritamente confidenciais e só serão utilizadas para fins de pesquisa acadêmica. Acima de tudo interessam os dados coletivos e não aspectos particulares de cada jovem.

Ainda, caso você queira, a pesquisadora ficará disponível para conversar sobre o assunto. A pesquisa não resulta em complicações legais de nenhuma ordem e é independente da disciplina sob responsabilidade do professor que conduz a aula neste momento. Os procedimentos utilizados obedecem aos critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de saúde.

Ao participar dessa pesquisa você não terá nenhum benefício direto. No entanto, os resultados desse estudo nos ajudarão a construir uma estratégia de prevenção ao uso de drogas entre alunos do ensino superior.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo a avaliação curricular que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 42

ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador Juliana Lemos Rabelo pelo telefone (31) 98812-1797 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

ANEXO C

TERMO DE ESCLARECIMENTO SOBRE A PESQUISA

À Direção da Instituição,

Estamos realizando uma pesquisa sobre o perfil sócio demográfico e o padrão de consumo de álcool e outras drogas entre os universitários do município de Governador Valadares, com o intuito de obter as informações necessárias à construção de projeto de prevenção que seja validado e efetivo para esse público.

O uso abusivo de drogas e suas consequências é um dos temas mais abordados e preocupantes no cenário mundial, dado o número de usuários existentes e os inúmeros riscos à saúde e impacto na sociedade.

Diante desse cenário a prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas vem sendo discutida no meio universitário e deve ser entendida com um processo complexo e desafiador, que requer a compreensão das múltiplas manifestações e contextualização sobre a questão, através de uma abordagem desprovida de preconceitos e fundamentada teoricamente, justificando-se a importância desse estudo não apenas para o município como também para toda a sociedade.

Para realização desse estudo os alunos da instituição serão convidados a responder a um questionário estruturado, anônimo e de autopreenchimento, que será aplicado pela pesquisadora conforme disponibilidade e organização junto ao responsável pela instituição, sem prejuízos as atividades curriculares dos alunos.

As informações serão utilizadas apenas para fins da pesquisa, não havendo qualquer forma de identificação dos participantes da pesquisa, resguardando o direito ao sigilo e ao livre consentimento na participação.

A pesquisa será submetida à apreciação e aprovação Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, conforme Resolução nº 466/2012, e sua execução ocorrerá após a aprovação junto ao Comitê.

Pelo presente documento declaro que fui informado(a), de forma clara e detalhada, dos objetivos e da justificativa da presente pesquisa. Tenho o conhecimento

de que receberei respostas a quaisquer dúvidas sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Estou ciente que terei total liberdade para retirar o meu consentimento, a qualquer momento se julgar apropriado.


As pesquisadoras responsáveis por esse projeto de pesquisa são a Profª Drª Lidia Suzana Rocha de Macedo e a mestrande Juliana Lemos Rabelo do Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool do HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (Fone: 031- 98812-1797).

Data 28/06/2016

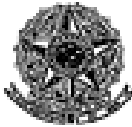


Peterson Marco Andrade
Diretor Pro tempore
UF, IF/CM - SIAPE: 1736896

Direção da Instituição



Pesquisadora Responsável



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES



DECLARAÇÃO

Declaro que estou ciente do Termo de Pesquisa da pesquisadora e mestranda **Juliana Lemos Rabelo** do Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool do HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Caso a pesquisa seja aprovada pelo Comitê de Ética, a mesma está autorizada a ser aplicada.

Governador Valadares, 30 de junho de 2016.

 Peterson Marco Andrade
Diretor Pro tempore
CURRICULUM - SIAPE: 1736886

Prof. Dr. Peterson Marco de Oliveira Andrade
Diretor do *Campus* Avançado de Governador Valadares
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



ANEXO C

TERMO DE ESCLARECIMENTO SOBRE A PESQUISA

À Direção da Instituição,

Estamos realizando uma pesquisa sobre o perfil sócio demográfico e o padrão de consumo de álcool e outras drogas entre os universitários do município de Governador Valadares, com o intuito de obter as informações necessárias à construção de projeto de prevenção que seja válido e efetivo para esse público.

O uso abusivo de drogas e suas consequências é um dos temas mais abordados e preocupantes no cenário mundial, dado o número de usuários existentes e os inúmeros riscos à saúde e impacto na sociedade.

Diante desse cenário a prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas vem sendo discutida no meio universitário e deve ser entendida com um processo complexo e desafiador, que requer a compreensão das múltiplas manifestações e contextualização sobre a questão, através de uma abordagem desprovida de preconceitos e fundamentada teoricamente, justificando-se a importância desse estudo não apenas para o município como também para toda a sociedade.

Para realização desse estudo os alunos da instituição serão convidados a responder a um questionário estruturado, anônimo e de autopreenchimento, que será aplicado pela pesquisadora conforme disponibilidade e organização junto ao responsável pela instituição, sem prejuízos as atividades curriculares dos alunos.

As informações serão utilizadas apenas para fins da pesquisa, não havendo qualquer forma de identificação dos participantes da pesquisa, resguardando o direito ao sigilo e ao livre consentimento na participação.

A pesquisa será submetida à apreciação e aprovação Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, conforme Resolução nº 466/2012, e sua execução ocorrerá após a aprovação junto ao Comitê.

Pelo presente documento declaro que fui informado(a), de forma clara e



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

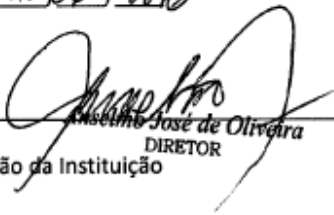


detalhada, dos objetivos e da justificativa da presente pesquisa. Tenho o conhecimento de que receberei respostas a quaisquer dúvidas sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com a pesquisa.


Estou ciente que terei total liberdade para retirar o meu consentimento, a qualquer momento se julgar apropriado.

As pesquisadoras responsáveis por esse projeto de pesquisa são a Prof^ª Dr^ª Lidia Suzana Rocha de Macedo e a mestranda Juliana Lemos Rabelo do Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool do HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (Fone: 031- 98812-1797).

Data 28/06/2016


José de Oliveira
DIRETOR
Direção da Instituição

FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO DE GOV. VALADARES
FUNDAÇÃO PADRE TEC DORO ARAIZ
RUA JOSÉ DE TASSIS, 350 - FONE: (33) 3221-3066 - FAX: (33) 3221-2548
CEP 35030-250 - GOVERNADOR VALADARES - MINAS GERAIS
E-mail: fagv@fagv.com.br



Pesquisadora Responsável

ANEXO D

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA /
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O uso problemático de álcool e drogas pelos universitários: conhecer para prevenir

Pesquisador: Lidia Suzana Rocha de Macedo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54907416.7.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.627.695

Apresentação do Projeto:

O uso abusivo de drogas e suas consequências é um dos temas mais abordados e preocupantes no cenário mundial, dado o número de usuários existentes e os inúmeros riscos à saúde e impacto na sociedade. Especificamente na população universitária, estudos demonstram que 49% dos entrevistados já experimentaram alguma droga ilícita e que 80% menores de 18 anos já consumiram bebida alcoólica. Com o intuito de se compreender essa realidade, pesquisadores têm buscado informações sobre padrão do consumo, aspectos epidemiológicos e etiopatogênicos. Este estudo tem como objetivo proximal levantar informações para construir um perfil do universitário usuário de álcool e drogas no município de Governador Valadares e como objetivo distal, obter subsídios para a construção de uma estratégia de intervenção preventiva a partir da perspectiva dos próprios usuários. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal e quantitativo, com aplicação de um questionário estruturado, anônimo e de autopreenchimento, com questões sócio-demográficas e sobre prevenção, além do instrumento "DrugUse Screening Inventory"-DUSI, em uma amostra proporcional por áreas dos cursos. Serão recrutados estudantes de graduação, de ambos os sexos, de todas as áreas, regularmente matriculados nos períodos diurno e noturno, com idade entre 18 e 24 anos. Os dados coletados serão organizados e digitados em uma planilha no programa de dados Excel, em dupla digitação, e posteriormente analisados no software

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
Bairro: Bom Fim **CEP:** 91.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3350-7640 **Fax:** (51)3350-7640 **E-mail:** cep@hcpa@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA /
UFRGS



Continuação do Parecer: 1.627.895

estatístico SPSS (versão 18.0) tendo por objetivo possibilitar o tratamento adequado das variáveis. A partir de então será realizada a análise descritiva, buscando encontrar as frequências, porcentagens, média, mediana, desvio-padrão do conjunto de variáveis estudadas. Serão analisadas variáveis sociodemográficas e as variáveis extraídas do Instrumento DUSI, contemplando os objetivos do estudo e perfil desejado.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Este estudo tem como objetivo proximal levantar informações para construir um perfil do universitário usuário de álcool e drogas no município de Governador Valadares.

Objetivo Secundário:

- 1) Identificar o padrão de uso de drogas em jovens universitários do município de Governador Valadares.
- 2) Identificar os fatores de risco e de proteção na população de universitários.
- 3) Rastrear a presença de sintomas psiquiátricos relativos a transtornos depressivos, ansiosos e de comportamento antissocial.
- 4) Investigar quais seriam os meios mais apropriados, na opinião desta população, de realizar ações preventivas.
- 5) Obter subsídios para a construção de uma estratégia de intervenção preventiva a partir da perspectiva dos próprios universitários.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os autores, potencial desconforto poderá surgir ao responder o questionário, pois inclui perguntas sobre informações pessoais e uso de drogas, além do potencial risco de quebra de confidencialidade.

Os potenciais benefícios são indiretos, no entanto, os resultados desse estudo poderão ajudar a construir uma estratégia de prevenção ao uso de drogas entre alunos do ensino superior.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa está vinculado ao Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool do HCPA. Os autores se propõem a levantar informações sobre o uso de álcool e drogas por estudantes universitários do município de Governador Valadares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE adequado (04/07/2016) e Delegação de Funções (05/04/2016)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-003
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3350-7840 Fax: (51)3350-7840 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA /
UFRGS



Continuação do Parecer: 1.027.026

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer 1.519.565 foram adequadamente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 04/07/2016. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto e TCLE de 04/07/2016 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deve estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na Intranet do HCPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_656202.pdf | 04/07/2016 16:39:11 | | Aceito |
| Outros | CARTA.docx | 04/07/2016 15:53:19 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Outros | TERMO.pdf | 04/07/2016 15:43:59 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 04/07/2016 14:48:16 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3350-7640 Fax: (51)3350-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE - HCPA /
UFRGS



Continuação do Parecer: 1.027.026

| | | | | |
|---|------------------|------------------------|---------------------------------|--------|
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO.pdf | 04/07/2016 14:47:52 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 04/07/2016 14:47:14 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | FORMULARIO.pdf | 05/04/2016 18:43:43 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto.pdf | 17/03/2016 17:34:08 | Lidia Suzana Rocha de Macedo | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.pdf | 05/03/2016 21:05:46 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Brochura Pesquisa | CAPA.pdf | 05/03/2016 21:04:49 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 06 de Julho de 2016

Assinado por:
José Roberto Goldim
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3350-7640 Fax: (51)3350-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br



**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

COMISSÃO CIENTÍFICA

A Comissão Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre analisou o projeto:

Projeto: 160116

Data da Versão do Projeto: 06/03/2016

Pesquisadores:

JULIANA LEMOS RABELO

LIDIA SUZANA ROCHA DE MACEDO

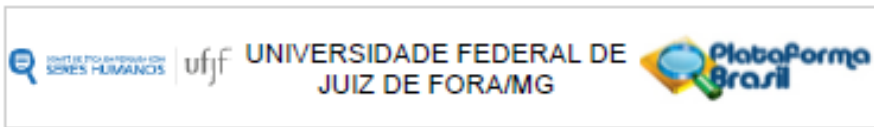
Título: O uso problemático de álcool e drogas pelos universitários: conhecer para prevenir

Este projeto foi **APROVADO** em seus aspectos éticos, metodológicos, logísticos e financeiros para ser realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Esta aprovação está baseada nos pareceres dos respectivos Comitês de Ética e do Serviço de Gestão em Pesquisa.

- Os pesquisadores vinculados ao projeto não participaram de qualquer etapa do processo de avaliação de seus projetos.
- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG)

Porto Alegre, 27 de julho de 2016.


Prof. José Roberto Goldim
Coordenador CEP/HCPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O uso problemático de álcool e drogas pelos universitários: conhecer para prevenir

Pesquisador: Lídia Suzana Rocha de Macedo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54907416.7.3001.5147

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.661.425

Apresentação do Projeto:

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

Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo da pesquisa está bem delineado, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendido.

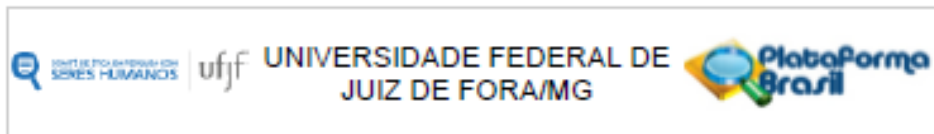
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo e estão adequadamente descritos, considerando que os indivíduos não sofrerão qualquer dano ou sofrerão prejuízo pela participação ou pela negação de participação na pesquisa e benefícios esperados. A avaliação dos Riscos e Benefícios.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, apresenta o tipo de estudo, número de participantes, critério de inclusão e exclusão, forma de recrutamento. As referências bibliográficas são atuais, sustentam os objetivos do estudo e seguem uma normalização. O cronograma mostra as diversas etapas da pesquisa, além de mostra que a coleta de dados ocorrerá após aprovação do projeto pelo CEP. O orçamento lista a relação detalhada dos custos da pesquisa que serão financiados com recursos

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



Continuação do Parecer: 1.001.425

próprios conforme consta no campo apoio financeiro.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada.

Recomendações:

Encaminhar o Relatório Final da Pesquisa aos CEPs envolvidos no estudo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante da Aprovação do Projeto por outro Comitê de ética e mediante a solicitação de agregar Co-Participante o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para término da pesquisa: dezembro de 2016.

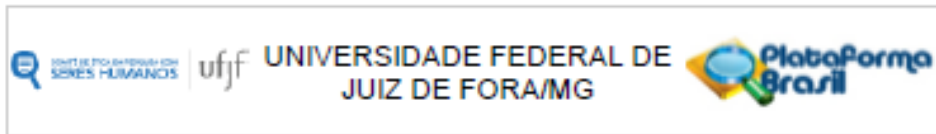
Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_656202.pdf | 04/07/2016 16:39:11 | | Aceito |
| Outros | CARTA.docx | 04/07/2016 15:53:19 | Juiliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Outros | TERMO.pdf | 04/07/2016 15:43:59 | Juiliana Lemos Rabelo | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 04/07/2016 14:48:16 | Juiliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO.pdf | 04/07/2016 14:47:52 | Juiliana Lemos Rabelo | Aceito |

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



Continuação do Parecer: 1.001.425

| | | | | |
|--|--|------------------------|------------------------------|--------|
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 04/07/2016 14:47:14 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_656202.pdf | 05/04/2016 18:44:31 | | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | FORMULARIO.pdf | 05/04/2016 18:43:43 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_656202.pdf | 17/03/2016 19:58:12 | | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto.pdf | 17/03/2016 17:34:08 | Lidia Suzana Rocha de Macedo | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO.pdf | 06/03/2016 21:08:02 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.pdf | 06/03/2016 21:05:45 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Brochura Pesquisa | CAPA.pdf | 06/03/2016 21:04:49 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 06/03/2016 21:03:02 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |
| TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCE.pdf | 06/03/2016 20:40:40 | Juliana Lemos Rabelo | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 01 de Agosto de 2016

Assinado por:
Vânia Lúcia Silva
(Coordenador)

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