



Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**IMPULSIVIDADE, USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM ADOLESCENTES
BRASILEIROS E EQUATORIANOS**

Filipe Reis Teodoro Andrade

Porto Alegre, 2023

Universidade Federal do Rio Grande do Sul Instituto de Psicologia

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Filipe Reis Teodoro Andrade

**IMPULSIVIDADE, USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM ADOLESCENTES
BRASILEIROS E EQUATORIANOS**

Dissertação de mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
da Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, como requisito parcial para a obtenção
do título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Rosa Maria Martins de Almeida

Porto Alegre, 2023

"La íntima relación entre el mundo vegetal y el organismo humano se manifiesta en algunas plantas que producen sustancias que influyen en las profundidades de la mente y el espíritu. Al ingerir estas sustancias, nos encontramos en situaciones que parecen mas reales que el mundo normal, y cuyas experiencias nos es imposible describir en el lenguaje corriente. Desde el culto del Soma en la India, pasando por los hongos sagrados en Mesoamérica, hasta el libro de Shultes y Hoffman y hoy en la medicina contemporánea, estoy convencido que las plantas sagradas son la llave del auto conocimiento".

Evans, 2000

Agradecimentos

Escrever uma dissertação é um processo longo, repleto de altos e baixos, assim como a vida. Envolve um engajamento não só emocional, mas como tempo, dedicação e muito amor. Para dar conta de tudo e manter-se equilibrado, só com muito empenho, motivação, música, arte e apoio. Por isso, é preciso agradecer, não só no final do percurso mas durante toda a minha trajetória.

Agradeço primeiramente a minha orientadora, professora e amiga, Dra. Rosa Maria Martins de Almeida, que me acompanhou nesses últimos anos, acreditando em mim e sempre me estimulando para ir atrás dos meus sonhos dentro da ciência em prol do avanço científico. A prof Rosa é uma grande inspiração! Seu carinho maternal foi sentido em cada momento dessa caminhada.

A todos os membros do Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociência e Comportamento - LPNeC. As amigas Giovana Sganzarela, Verônica Wingen, Tatiane Trivilin e Carolina Peixoto, que forneceram suporte teórico, técnico e emocional compartilhando seus conhecimentos e experiências em suas trajetórias. O caminho foi incrível com essas mulheres, psicólogas e cientistas ao meu lado.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação da Psicologia da UFRGS, que durante esses anos letivos me ensinaram diversas teorias, e transmitiram seus conhecimentos. Aos colegas e funcionários do programa por fornecerem suporte para um ambiente de aprendizado mais enriquecedor.

Ao meu querido "IC (iniciação científica)", Gabriel Thalheimer, por ajudar na pesquisa e estar sempre presente. Sua colaboração foi maravilhosa! Continue na ciência que você irá longe. Ao amigo equatoriano Santiago Vásquez que se empenhou nas amostras do Equador e enriqueceu esse trabalho com questões sócio-culturais.

Aos colegas da Liga de Neurociências UFRGS e UFCSPA, da qual sou diretor científico, o meu muito obrigado pelas trocas e ensinamentos.

Aos meus pais, Maria e Nilo, que me deram todo o suporte necessário e apoiaram todas as minhas decisões me incentivando desde criança a leitura e ao questionamento científico. Forneceram todo o suporte financeiro e me ensinaram a sempre seguir em frente. Aos meus irmãos, Kelen e Dyogo por todo carinho e apoio desde os meus primeiros passos até quem eu sou hoje. Vocês me ensinaram de diversas maneiras nessa caminhada que não é só acadêmica.

As minhas amigas, Bruna Duarte e Tilizete Duarte, que sempre me acolheram em momentos tempestuosos desde a graduação e me ajudaram nessa caminhada.

A minha terapeuta, Zeferina Peixoto, que me ajudou a me reconhecer como pesquisador e me deu suporte nos momentos difíceis da minha trajetória acadêmica. Todas as trocas foram valiosas.

Ao meu companheiro de vida, Rodrigo Duarte, você foi e continuará sendo uma das engrenagens que movimenta minha vida para o que há de melhor. Sem seu apoio e dedicação para o futuro que acreditamos nada disso teria se concretizado. Obrigado por ter escutado tanto sobre o córtex pré-frontal, impulsividade e adolescentes. Nosso amor é gigante nesse mundo! Seu incentivo me impulsionou para o melhor que existe dentro de mim. Você esteve presente em diversas fases da minha trajetória presenciou cada pedacinho dessa construção científica, fazendo dela um ambiente acolhedor. "My love down deep into your bones"!

Presto minha sincera gratidão a todos os adolescentes que participaram dessa pesquisa. Esse trabalho teve a intenção de se aproximar de vocês em um período de maior vulnerabilidade da vida e procurar entender um pouco o que se passa dentro de cada um, afinal cada cérebro esconde um universo diferente.

Agradeço a todos aqueles que me apoiaram, incentivaram e estiveram comigo em algum momento, desde os meus primeiros passos dentro da ciência até hoje. Meu título de mestre não seria possível sem o auxílio de vocês.

Sumário

Sumário	5
Resumo	7
Apresentação	9
Capítulo I: Introdução Geral	11
Objetivos	16
Objetivo Geral	16
Objetivo específico 1	16
Objetivo específico 2	16
Objetivo específico 3	16
Hipotése	16
Capítulo II: Artigo 1	17
(Chapter II: Article 1)	17
(Chapter III: Article 2)	18
Capítulo IV: Artigo 3	19
(Chapter IV: Article 3)	19
Capítulo V: Discussão Geral	20
Referências	25
Anexos	36

ANEXOS

Figura 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	117
Figura 2. Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	120
Figura 3. Barratt Impulsiveness Scale-Youth.....	122
Figura 4. Questionário sociodemográfico.....	123
Figura 5. The Addiction Severity Index (ASI- versão 6).....	125
Figura 6. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ).....	128
Figura 7. Imagens dos questionários feitos pela plataforma Google Forms.....	135
Figura 8. Aprovação do projeto pelo CEP -UFRGS e Plataforma Brasil.....	137

Resumo

O consumo de álcool feito por adolescentes é um dos principais problemas de saúde pública em diversos países. O uso de álcool e outras drogas durante a adolescência pode ter um impacto profundo e duradouro na saúde futura. Os transtornos por uso de álcool são mais prevalentes no período de desenvolvimento do final da adolescência até a idade adulta (18 a 29 anos). A impulsividade é um preditor robusto do uso problemático de álcool e pode ser particularmente importante para o consumo de álcool na adolescência, dadas as alterações observadas nessa fase durante a adolescência. Apesar disso, pouco se sabe ainda sobre como a impulsividade influencia o uso de álcool. Há uma escassez de evidências sobre os efeitos causais e como tais efeitos podem ser moderados por fatores sociais e a natureza do impulso que leva a beber. As diferenças individuais na impulsividade estão por trás de boa parte de assumir riscos observada durante a adolescência, e algumas das formas mais perigosas desse comportamento estão ligadas a traços de impulsividade que são evidentes no início do desenvolvimento. Ações impulsivas podem fazer parte desse comportamento e a impulsividade, portanto, está relacionada a um déficit na inibição da resposta diante de alguma alteração no contexto que faz com que o indivíduo aja rapidamente, a uma dificuldade em inibir distratores do ambiente e focar na tarefa principal ou até em situações em que o indivíduo prioriza ganhos imediatos e não pensa cuidadosamente no que deve ser feito. O padrão de comportamentos impulsivos, o aumento na tomada de decisão de risco observados na adolescência e a imaturidade do córtex pré-frontal parecem estar relacionados ao desenvolvimento dos circuitos de recompensa nas regiões subcorticais do cérebro e a uma maior ativação do núcleo accumbens. Portanto, a responsividade aumentada a recompensas e a dificuldade em inibir comportamentos indesejados pode explicar a busca por ganhos imediatos. Nesse sentido, a vulnerabilidade do córtex pré-frontal frente a eventos adversos nesta etapa pode trazer prejuízos severos ao desenvolvimento dos jovens a curto e a longo prazo.

Esta dissertação possui três estudos que foram conduzidos com a finalidade de investigar a associação entre impulsividade, o uso de álcool e outras drogas na adolescência em diferentes países. No primeiro estudo foi realizada uma revisão sistemática em cinco bases de dados, onde 1345 publicações foram triadas e 21 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, com 14 estudos empíricos relatados. Como resultado foi verificado que todos os estudos revisados relataram uma associação entre impulsividade, uso de álcool e outras drogas em adolescentes de diferentes países. Foi discutida a relação da impulsividade e outras variáveis, tais como: emoções, cultura e relações familiares. No segundo estudo, foi realizada uma revisão de escopo com a intenção de abordar mais o período da adolescência e a relação com bebidas energéticas e sua associação com o uso de álcool e adição. No terceiro estudo, o objetivo foi testar a hipótese que o aumento da impulsividade e sintomas emocionais ao longo da adolescência podem estar associados com a ingestão do álcool e uso de outras drogas em dois países latino-americanos (Brasil e Equador). Utilizamos, a Escala de Impulsividade de Barratt (BIS-11 e BIS brief) para avaliar a impulsividade e o questionário de Capacidades e dificuldades (SDQ) para as questões emocionais, assim como questionário sociodemográfico, em relação ao consumo de substâncias psicoativas, a ASI (versão 6) foi o instrumento escolhido, sendo toda a coleta de forma online em ambos os países, durante o ano de 2022. Como resultado foi verificado que em ambos os países apresentaram níveis mais baixos de consumo de álcool em relação a estudos passados e quase zero para outras drogas, mas que houve níveis altos de impulsividade. Não houve diferença entre meninos e meninas em níveis de impulsividade, mas em relação aos sintomas emocionais do SDQ quando comparados por sexo, as meninas apresentaram níveis mais elevados. Entre os dois países as questões emocionais, como relacionamento com colegas, e comportamento pró social não dependem dos níveis de impulsividade. Assim, quando relacionado o uso de álcool entre adolescentes a idade de início do consumo foi diferente e os adolescentes brasileiros foram mais impulsivos que os equatorianos, mas mesmo, indicando uma queda do consumo recorrente do álcool e outras drogas podem ter questões que provocaram uma queda na ocorrência desse comportamento entre os adolescentes, o que pode significar uma tendência de substituição de um comportamento considerado comum na fase da adolescência por outro fator aditivo que acabam estabelecendo o mesmo estímulo comportamental, que poderia ser o uso excessivo das redes sociais, por exemplo.

Palavras-chave: Impulsividade; Álcool; Drogas; Emoção; Adolescentes

Apresentação

Esta dissertação apresenta como tema central a relação entre a impulsividade e o uso de álcool e outras drogas em adolescentes. Adolescentes tendem a exibir traços mais altos de impulsividade (Steinberg, 2008), uma construção multidimensional que incorpora comportamentos desadaptativos que, muitas vezes, resultam em resultados indesejáveis, incluindo (mas não limitado a) ação sem premeditação e falha em considerar o futuro (Fossati, Barratt, Acquarini, & Di Ceglie, 2002). A impulsividade tem sido atribuída a um desequilíbrio entre os sistemas de controle emocional e cognitivo (Steinberg, 2008). Particularmente, na adolescência, postula-se que as diferentes fases do desenvolvimento desses sistemas dão precedência a fatores emocionais, explicando os comportamentos irracionais e impulsivos associados a esta fase da vida (Steinberg, 2008). Neste contexto, esta dissertação teve como base a produção de conhecimento sobre o papel da impulsividade no comportamento de adolescentes e a relação com o uso de substâncias. Estudar essas relações durante a adolescência e a idade adulta jovem é de particular importância, porque é quando o uso de substâncias, geralmente, é iniciado e o comportamento impulsivo é elevado. De acordo com as meta-análises de adolescentes e adultos jovens, a urgência positiva e a urgência negativa mostram a associação mais forte com o uso problemático de álcool (Coskunpinar, Dir e Cyders, 2013; Stautz e Cooper, 2013). Outra metanálise com adolescentes encontrou associações médias entre consequências negativas da cannabis e busca de sensações, falta de premeditação e urgência positiva (VanderVeen, Hershberger & Cyders, 2016). Estudos que examinaram o uso problemático de drogas ilegais, como a cocaína, também apontaram para um papel de urgência (Albein-Urios, Martinez-Gonzalez, Lozano, Clark, & Verdejo-Garcia, 2012; Fernandez-Serrano, Perales, Moreno-Lopez, Perez -Garcia, & Verdejo-Garcia, 2012; Torres et al., 2013).

A presente dissertação foi estruturada e redigida obedecendo o modelo de organização por artigos, também conhecido como “modelo escandinavo”, ou seja, este trabalho foi organizado em capítulos gerais (i.e., Introdução Geral e Discussão Geral) e capítulos com os artigos publicados em *scientific journals* pertinentes ao tema. Portanto, o Capítulo 1, redigido em língua portuguesa, apresenta uma introdução geral, justificativas e objetivos relativos ao tema em

comum com os estudos relatados nos capítulos subsequentes. O Capítulo 2 corresponde ao artigo de revisão sistemática onde foi avaliado o uso de álcool e impulsividade em adolescentes através de um levantamento em cinco bases de dados internacionais, está redigido em língua inglesa e publicado em uma revista internacional. O capítulo 3 é uma *scoping review* que foi elaborada em língua inglesa e aceita para publicação, retratando a temática de adolescentes e o uso de bebidas energéticas. O Capítulo 4 é referente ao estudo principal da presente dissertação, onde é relatado o estudo empírico que buscou avaliar se a impulsividade e o uso de álcool podem ter ligações com sintomas emocionais em adolescentes brasileiros e equatorianos, fazendo uma análise comparativa dos dois países. Por fim, o Capítulo 5 apresenta a discussão geral, onde a síntese de todos os estudos foram apresentados, bem como as suas conclusões.

Capítulo I: Introdução Geral

A adolescência é um período do desenvolvimento humano que ocorre diversas mudanças, dentre essas o desenvolvimento cerebral juntamente com a maturação física e produção hormonal, experiências de novas situações, incluindo aumento de interação social ou em pares e a procura de aprovação em ambientes sociais (Casey, Geltz & Galvan, 2008; Dahl & Gunnar, 2009). No ocidente, esse período da vida é marcado por intensas mudanças psicossociais e físicas, em que o adolescente aspira por novas experiências e sensações, o que pode induzir o indivíduo a experimentação de Substâncias Psicoativas (SPA) (Faria-Filho, 2014).

A impulsividade é um construto multifacetado (Eveden, 1999) que consiste em pelo menos duas dimensões distintas, porém relacionadas: “ação impulsiva” e “escolha impulsiva” (MacKillop et al., 2016). Sendo caracterizada por padrões cognitivos e de comportamento que levam a consequências de curto, médio e longo prazos (Malloy-Diniz *et al.*, 2010) e ocorre quando há mudanças na ação do indivíduo sem que esse faça um julgamento a respeito, de maneira imediatista e sem que haja planejamento (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz & Swann, 2001).

Devido às transformações no desenvolvimento do sistema nervoso central durante a fase da adolescência, principalmente à não maturação do córtex pré-frontal frente a eventos estressores, esta etapa pode trazer prejuízos graves ao desenvolvimento dos jovens a curto e longo prazo (Teicher et al, 2016; Pechansky et al., 2004). Os processos de controle cognitivo se tornam mais suscetíveis, sendo uma fase do desenvolvimento frequentemente marcada por comportamentos considerados de risco, como uso e abuso de álcool, sexo desprotegido, gravidez, atos violentos e assumem mais riscos (Casey & Jones, 2010). Um déficit no controle inibitório também pode ser associado a características impulsivas, quando o indivíduo não consegue controlar seus impulsos e age sem refletir (Malloy-Diniz, Fuentes, Mattos, & Abreu, 2009).

No Brasil, a venda de bebidas alcoólicas a adolescentes é proibida, mas o acesso é facilitado e algumas vezes até mesmo incentivado pela sociedade, principalmente, por meio da mídia que mostra o uso de bebidas relacionado a satisfação, beleza e bem-estar (Malta et al., 2014;). O uso de bebidas alcoólicas pode iniciar-se em casa, com os pais, pautado na ideia de rito de passagem da infância para a idade adulta (Wilhelm et al, 2015). Apesar de o álcool ser uma

droga lícita, de fácil acesso e aceitação social, as consequências para a sociedade e, principalmente, para os adolescentes são preocupantes. O seu uso está relacionado a acidentes de trânsito e violência como, apontado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, na qual se constatou que, nos 12 meses anteriores à PNS, 3,1% da população geral havia se envolvido em algum acidente de trânsito com lesões corporais, sendo que esse número praticamente dobra entre os indivíduos que relataram o uso de álcool, com uma prevalência de 6,1% (Damacena et al., 2016).

Pesquisas em Porto Alegre apontaram que a inicialização de bebidas alcólicas tem acontecido de forma precoce, ainda na pré-adolescência, com cerca de 10 anos de idade (De Almeida et al., 2014; Willhelm et al., 2015). Além disso, outros estudos mostraram como resultados alta porcentagem de adolescentes com 15 anos que já fizeram uso de álcool e associaram com outras drogas e tiveram algum comportamento de risco (Anjos et al., 2012; Tavares, et al., 2001). Ao adentrar no uso de substâncias ilícitas pelos adolescentes, tem-se que o início está atrelado ao uso de substâncias lícitas, como o álcool e o tabaco, com início do uso perto dos 13 anos de idade quando mensurado em média nacional. Quanto mais precoce o uso de álcool, maior a vulnerabilidade para a dependência química tanto de álcool quanto de outras drogas na vida adulta (Benites & Schneder, 2014). O uso de substâncias ilícitas está relacionado ao comportamento do adolescente que é, geralmente, impulsivo e imediatista (Bittencourt; França; Goldim, 2015). Esse uso o auxilia a lidar com situações percebidas como prejudiciais ou estressantes, ou quando se deparam com emoções difíceis ou desconhecidas e até mesmo o elo que se existe dentro da dinâmica familiar (Rocha et al., 2015).

Um dado preocupante é que, apesar da redução do consumo geral de álcool em alguns países, o comportamento de *binge drinking*, ou beber pesado esporadicamente, tem aumentando em países como Austrália e Brasil (Bowden et al., 2017; Jorge et al., 2017). No Brasil, estudo conduzido em Belo Horizonte, Minas Gerais (MG) relatou uma elevação da prática no período de 2010 a 2012, indo de 35,6% para 39,9% (Jorge et al., 2017) os adolescentes que consumiram substâncias psicoativas. Os dados apontaram que, apesar de uma redução no uso de álcool em países mais desenvolvidos, o consumo em países em desenvolvimento como Brasil ainda é preocupante e, mesmo com uma redução geral do consumo, novas alternativas, como o *binge drinking*, podem causar danos aos indivíduos jovens (Jorge et al., 2017; Liu et al., 2018).

Outra análise que merece atenção é o fato de que as sociedades não são homogêneas, assim, ao mensurar o consumo e suas consequências, encontram-se diferenças entre os grupos sociais, onde fatores culturais também são significativos para estudos coletivos (Alarcón et al., 2018). Segundo o Serviço Nacional de Prevenção e Reabilitação do Consumo de Drogas e Álcool (SENDA) do Chile, mostrou que as drogas mais consumidas pelos adolescentes entre 12 e 18 anos são as chamadas lícitas, ou seja, digamos, tabaco e álcool. 80% dos adolescentes relataram ter consumido álcool em algum momento da vida e 63% em algum momento do ano. A última enquête escolar nacional realizada durante o ano de 2015 indica 35,6% do consumo de álcool entre adolescentes, com aumento do consumo entre as mulheres (SENDA, 2015).

Segundo, relatório da Comissão Interamericana para o controle do abuso de drogas (SIDUC, 2019) 20% ou menos das taxas de consumo de álcool na América do Sul são observadas no Equador, El Salvador e Venezuela. Existe uma heterogeneidade no perfil epidemiológico do consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes do ensino médio, com variações em todo o hemisfério variando de valores de menos de 10% a mais de 50%. Esses números sugerem que em muitos países das Américas o álcool é facilmente acessível a menores. Feito um levantamento 41% dos universitários do sexo masculino no Equador que consumiram álcool no último ano, apresentam um nível de consumo problemático. Segue-se a Bolívia, com 38,5% e a Colômbia com 31,2%. Para os demais países, observam-se taxas entre 16% e 26%. Este consumo problemático do álcool também está presente entre as universitárias, mas em percentuais menores, variando de 11% a 25%.

Pesquisa feita em 2005, mostrou que a prevalência ao longo da vida para cigarros e álcool em adolescentes equatorianos apresentava valores superiores aos encontrados em 1998, o que indicou que durante os sete anos decorridos entre esses dois estudos, não foi possível reduzir os níveis de consumo dessas substâncias. O tabaco parece ser a única substância que apresenta decréscimos sistemáticos no uso ao longo do tempo na América do Sul. Na população em geral, o uso de cannabis está aumentando na maioria dos países que têm dados de tendências e cerca de metade dos países latino-americanos mostram aumentos no consumo de cocaína. Na população de alunos do ensino médio (15 aos 18 anos), a maioria dos países com dados as tendências

disponíveis mostram aumentos no uso de cannabis, embora o uso da cocaína são mais variados nessa faixa etária.

Segundo, um levantamento feito pelo Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas da Universidade Federal de São Paulo – CEBRID/UNIFESP, Entre os anos de 2004 e 2010, foi observado redução no número de estudantes que relataram consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, tanto para os parâmetros de uso na vida quanto no ano. Foi observado redução da proporção de estudantes adolescentes que relataram uso no ano de qualquer das demais drogas. A redução foi observada para uso no ano de inalantes, maconha, ansiolíticos, anfetamínicos e crack. Por outro lado, foi observado aumento para cocaína. As mudanças não foram uniformes entre as 27 capitais brasileiras.

Em abril de 2020, escolas foram fechadas em 188 países devido a pandemia do COVID-19 e 90% da população escolar foi afetada. O fechamento prolongado das escolas resultaram em interrupção da rotina, aumento do tédio e falta de ideias inovadoras entre crianças e adolescentes (Liang et al., 2020). Os níveis crescentes de desemprego colocaram muita pressão sobre crianças, adolescentes e suas famílias e resultaram em angústia, problemas de saúde mental e um aumento da violência (Fergert et al, 2020). No entanto, o estado de saúde mental de crianças e adolescentes acabou sendo negligenciado pois sua incidência de contaminação e mortalidade do COVID-19 no início da pandemia era menor do que em adultos.

Adolescentes e jovens adultos foram os grupos mais vulneráveis em relação à sua saúde mental durante a crise global em curso (Liang et al., 2020; Marques de Miranda et al., 2020). O fechamento de escolas e universidades, a incerteza acadêmica e relacionada ao trabalho e a exclusão digital em relação ao status socioeconômico de suas famílias tornaram-se estressores graves direcionados aos jovens em todo o mundo (Tal & Gideon, 2022). Além disso, a adolescência e a idade adulta jovem são um período crítico para o estabelecimento de vínculos de apego e a busca de validação entre pares, o que foi afetado pelo distanciamento social e isolamento domiciliar (Okabe-Miyamoto et al., 2021).

Em um estudo publicado com adolescentes equatorianos com o objetivo de compreender os preditores de sofrimento emocional na pandemia, indicou que ansiedade, estresse e depressão estariam positivamente associados às preocupações com a COVID-19 e negativamente associados à satisfação com a vida e à resiliência (Schoeps et al. 2022,). Os resultados sugeriram que as preocupações com o COVID-19 foram positivamente relacionadas ao sofrimento emocional (maiores escores de ansiedade, depressão e estresse) em adolescentes equatorianos, acrescentando que as preocupações com questões psicossociais estão associadas ao aumento da ansiedade, depressão e estresse, no entanto, as preocupações com o COVID-19 e com a própria saúde foram negativamente relacionadas ao sofrimento emocional, contrariando as expectativas (Lee et al, 2020). Ou seja, uma maior preocupação com questões de saúde foi associada a um maior ajustamento emocional (menor sofrimento emocional). Uma possível explicação para isso pode ser que a atual situação de pandemia tenha aumentado o foco e a priorização da saúde, o que pode promover um senso de controle e equilíbrio pessoal (García-Fernández et al, 2022), neste tempo de grande caos, incerteza e falta de liberdade individual.

Os sintomas emocionais foram significativamente prevalentes durante a pandemia - os estressores específicos da juventude, combinados com o medo da doença e o sentimento persistente de incerteza, todos afetaram a saúde mental e emocional (Lima et al., 2020; Purtle, 2020). Uma das condições psicológicas mais frequentemente observadas foram os sintomas de depressão, que se agravaram naqueles que já apresentavam problemas de saúde mental ou surgiram como consequência da súbita crise mundial (Campos et al., 2021; Valero-Moreno et al., 2021). Os níveis de ansiedade também se tornaram um dos principais indicadores de piora da saúde mental durante a quarentena (Tamarit et al., 2020), juntamente com os sintomas de estresse, que aumentaram exponencialmente na população em geral (Vinkers et al., 2020). A crescente prevalência de sintomas emocionais tem sido associada a uma diminuição do bem-estar subjetivo (Trzebiński et al., 2020). O bem-estar subjetivo pode ser definido como a avaliação que o indivíduo faz de sua própria vida, e esta avaliação inclui a percepção da pessoa sobre sua própria satisfação com a vida e seu estado de espírito, sejam emoções positivas ou negativas.

O processo de coleta de dados dessa dissertação foi durante a pandemia do COVID-19, no período de 2022.

Objetivos

Objetivo Geral

Avaliar impulsividade e o uso de álcool e outras drogas em adolescentes brasileiros e equatorianos de 12 a 19 anos.

Objetivo específico 1

Analisar qual foi o tipo de droga mais utilizada;

Objetivo específico 2

Verificar em qual faixa etária se inicia o consumo de álcool e outras drogas e se existem diferenças de uso entre meninos e meninas;

Objetivo específico 3

Investigar a relação entre consumo de álcool e outras drogas e questões emocionais.

Hipótese

Como hipótese inicial esperava-se encontrar um aumento da impulsividade ao longo da adolescência. Estudos com menos de 10 anos sugerem que o início do uso de álcool ocorre em torno dos 11 anos de idade (De Almeida et al, 2014), então esperou-se encontrar o mesmo resultado ou dados mais preocupantes mediante a situação pandêmica e socioeconômica do Brasil.

H0 – A impulsividade não será alta em ambos os sexos que usam álcool e outras drogas;

H1 - Aumento da impulsividade e mais sintomas emocionais ao longo da adolescência, associada com a ingestão do álcool;

H2 – Há um aumento do uso de álcool e outras drogas em adolescentes mediante a situação pandêmica e socioeconômica do Brasil.

Capítulo II: Artigo 1

(Chapter II: Article 1)

Article published by Journal of Drug and Alcohol Research

Use of Alcohol and Impulsivity During Adolescence: A Systematic Review

Filipe Reis Teodoro Andrade^{1,2*}, Maisa Gelain Marin^{1,2} and Rosa Maria Martins de Almeida^{1,2}

1Department of Developmental and Personality Psychology, Federal University of Rio Grande do Sul, Brazil

2Department of Experimental Psychology, Neuroscience and Behavior Laboratory, Federal University of Rio Grande do Sul, Brazil

(Chapter III: Article 2)

Use of energy drinks in adolescence and young adults: A Scoping Review

Filipe Reis Teodoro Andrade^{ab}, Gabriel Thalheimer^{ab}, Santiago David Vásquez Hidalgo^{bc} and Rosa Maria Martins de Almeida^{abc}, Ph.D.

^aPsychology Program, Department of Developmental and Personality Psychology, Universidade Federal of Rio Grande do Sul (UFRGS), Rua Ramiro Barcelos, 2600, Room 216. Santa Cecília, Porto Alegre, RS, 90035-003, Brazil

^b Experimental Psychology, Neuroscience and Behavior Laboratory (LPNeC), Psychology Institute, Universidade Federal of Rio Grande do Sul (UFRGS), Rua Ramiro Barcelos, 2600, Room 216. Santa Cecília, Porto Alegre, RS, 90035-003, Brazil

^c Neuroscience Graduate Program, Basic Health Sciences Institute (IBCS), Universidade Federal of Rio Grande do Sul (UFRGS), Rua Sarmiento Leite, 500, Centro Histórico, Porto Alegre, RS, 90050-170, Brazil

Capítulo IV: Artigo 3**(Chapter IV: Article 3)****IMPULSIVIDADE, EMOÇÕES E USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM
ADOLESCENTES BRASILEIROS E EQUATORIANOS****IMPULSIVITY, EMOTIONS, AND USE OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS IN
BRAZILIAN AND ECUADORIANS ADOLESCENTS**

Filipe Reis Teodoro Andrade*, Antônio Bonfada Collares Machado, Gabriel Thalheimer, Santiago Hidalgo and
Rosa Maria Martins de Almeida

1Department of Developmental and Personality Psychology, Federal University of Rio Grande do Sul, Brazil

*2Department of Experimental Psychology, Neuroscience and Behavior Laboratory, Federal University of Rio
Grande do Sul, Brazil*

Capítulo V: Discussão Geral

Os resultados dos estudos conduzidos indicaram uma associação significativa entre impulsividade e o uso de álcool e outras drogas. No primeiro estudo, as buscas nas cinco bases de dados resultaram em 2054 artigos identificados, dos quais 21 publicações atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, o que correspondeu a 14 estudos empíricos que avaliaram direta ou indiretamente a relação entre impulsividade e o uso de álcool e outras drogas em adolescentes. Todos os estudos revisados relataram alguma associação entre impulsividade e uso de substâncias psicoativas. Embora haja a necessidade de maior elucidação dos mecanismos dessa relação e de um aprofundamento teórico, a revisão sistemática conduzida permitiu complementar os estudos envolvendo a dinâmica álcool, impulsividade e adolescência.

Levando em consideração, foi verificado que não apenas estas variáveis estão relacionadas, como tal relação apresenta um forte componente de causalidade. Alguns estudos também mencionaram que vários efeitos colaterais podem surgir do uso excessivo de álcool ou perfis de uso de substâncias, incluindo violência, isolamento, sofrimento mental e gravidade dos problemas comportamentais (Wade, et al 2021; Al Hammouri et al, 2021). O consumo de álcool também pode aumentar comportamentos consequentes, como agressão, delinquência ou risco impulsivo, bem como desesperança. Nos estudos analisados, os bebedores precoces apresentaram maior probabilidade de relatar episódios de embriaguez e uso de drogas e as consequências podem prejudicar aspectos psicológicos, sociais e funcionais da vida dos adolescentes (Hamilton, et al 2014; Andrade, et al 2022).

Algumas diferenças comportamentais estão presentes entre meninos e meninas que são mais propensas a relatar sintomas de internalização, e os meninos são mais propensos a relatar sintomas de externalização o que significa que os efeitos do uso precoce de álcool pode ter outros riscos e os fatores comportamentais podem variar entre os sexos, além de transtornos por uso de álcool mais tarde na vida, o consumo precoce também previu comportamentos sexuais de risco em meninas adolescentes. Deste modo, pode-se afirmar que a impulsividade na adolescência pode ter efeitos causais no comportamento (Quinn & Harden, 2013).

Diferenças culturais, genéticas e emocionais podem ser determinantes para a ocorrência do efeito impulsividade e uso de substâncias (Willhelm, et al 2019, Nosek & Banaji 2001).

No segundo estudo foi feita uma revisão de escopo. O estudo teve como objetivo investigar o uso de bebidas energéticas entre adolescentes. A hipótese inicial deste estudo era que o consumo de bebidas energéticas por adolescentes pode direcionar o consumo de outras substâncias que podem causar dependência. Foram usadas 5 bases de dados, onde 148 estudos foram encontrados, mas apenas 11 se mostraram elegíveis para essa revisão.

O resultado da revisão de escopo mostrou que o sabor e busca de energia foram identificados como fatores críticos para o consumo de bebidas energéticas entre os adolescentes. A publicidade e a fidelidade à marca foram destacadas como influências significativas nas atitudes dos jovens em relação às bebidas energéticas, e colegas, familiares e amigos também desempenharam um papel importante. Alguns estudos descobriram que mais da metade dos jovens consumidores de bebidas energéticas (53%) relataram usar bebidas energéticas para continuar festejando e bebendo álcool por um período mais prolongado e podem experimentar efeitos adversos que vão desde dificuldade para dormir até dependência de álcool (Franklin, et al 2013)

Campanhas de marketing agressivas dos fabricantes dirigidas a adolescentes e jovens colocam esse grupo em risco. Dito isso, um estudo experimental desenvolvido no Canadá forneceu evidências de que as advertências atuais em bebidas energéticas com cafeína (CEDs) poderiam ser aprimoradas para aumentar a relevância das mensagens, com maior impacto de "Alta fonte de cafeína" clara e descritiva na frente da embalagem rótulos, provocando menor apelo do produto e avaliações de segurança percebidas em jovens adultos de 12 a 24 anos (Reid, et al 2015).

Após as duas revisões concluídas, o Capítulo IV apresenta os resultados referentes aos objetivos e a hipótese do capítulo I.

Os dados indicaram uma relação alta de impulsividade nos adolescentes do Brasil e do Equador, mas em relação ao uso de álcool e outras drogas houve uma queda significativa. Drogas como: cocaína, heroína, crack, estimulantes e inalantes ambos responderam que sequer

experimentaram. Já o uso de álcool, vício e maconha 55,5% dos 170 adolescentes responderam já terem experimentado, mas não fazem uso contínuo.

Os resultados deste estudo principal corroboram com a hipótese que o aumento da impulsividade ao longo da adolescência pode estar associada ao uso de álcool, participantes com maiores níveis de impulsividade apresentavam 1.18x mais chances de consumir bebidas alcoólicas, mas pode ter uma relação, que acaba sendo preocupante, pois entra em causa e efeito. A adolescência já é um período em que os indivíduos naturalmente se tornam mais impulsivos e podem ter um comportamento de risco, mas que não necessariamente pode estar relacionado com um aumento do uso de substâncias. Sabe-se que o valor amostral é pequeno para um país de nível populacional como o Brasil, mas que não inviabiliza a amostra coletada e seus resultados, por mais que os dados sejam heterogêneos.

O presente estudo revela os padrões de consumo de uma parte pequena da população adolescente de dois países, observando-se níveis médios para o consumo de álcool (no último mês: 51,4%) e tabaco (na vida: 4,0%) e baixas prevalências para maconha e cocaína (nos últimos 6 meses: 2,7% e 0,0%, respectivamente). Com base na interpretação dos resultados, o consumo de álcool pode variar em função de algumas variáveis fundamentais, como a impulsividade e sintomas emocionais. Destaca-se o consumo do último mês (52,4%), superior aos 40,1% em outro estudo, realizado entre adolescentes brasileiros (Willhelm, et al 2019). A explicação desse fenômeno pode ser devida ao fato de que, de acordo com os autores de uma pesquisa sobre a impulsividade e do consumo de drogas por adolescentes, esse grupo apresenta permissividade e sensação de baixa periculosidade no consumo de drogas legais, principalmente do álcool, em contraste com a percepção de alta periculosidade sobre as drogas ilícitas e cuja prevalência é menor, resultado corroborado neste estudo.

Nesta pesquisa, quando perguntados, quão importante era alcançar/manter a abstinência total das drogas (isto é, não usar nenhuma droga), a porcentagem de adolescentes que responderam ser extremamente importante foi de 93% os que responderam ser levemente importante foram 2% da amostra total. Outro dado interessante se apresentou na pergunta referente aos últimos 30 dias, se havia um incômodo por fortes desejos de usar álcool,

demonstrando que os meninos com idade média de 15 anos responderam ter sentido essa sensação.

No que diz respeito à prevalência do consumo do tabaco, 4% dos sujeitos consumiram durante a vida e 1,3% são fumantes atuais, números menores àqueles indicados na investigação entre adolescentes latino-americanos (Wright, 2012). Sobre o consumo e sua percepção, afirmando que o hábito de fumar ficava perto de 31,3%. É significativo que a idade de início do hábito é de 15,6 anos, número similar aos 17,5 anos descritos pela Oficina contra a Droga e o Crime das Nações Unidas para os Países da América do Sul (SIDUC, 2019).

Uma discussão que levanto aqui e acredito ser de extrema relevância e que aparentemente os jovens podem estar trocando o uso de substâncias psicoativas pelo uso excessivo da internet. A adição a internet (AI) já é uma realidade preocupante em jovens de todo o mundo (Marin et al, 2019). Inúmeros estudos demonstraram que as drogas de abuso ou estímulos ambientais naturais (comer, beber água, fazer sexo, ouvir música e internet), reconhecidos pelo organismo como prazerosos, geram mudanças no cérebro, mais precisamente nos neurotransmissores e seus receptores (Volkow & Koob 2010; Weistein & Lejoyex, 2020; Laranjeira et al, 2014). Assim, as drogas de abuso, além de agirem sobre muitas estruturas do sistema nervoso central, agem também sobre o sistema mesolímbico e o sistema mesocortical, que juntos constituem o sistema de recompensa cerebral, sendo essa relação de fundamental importância. Esses jovens gastam horas do seu dia apenas online e preferem estar em casa, isso pode ter uma certa influência nesse consumo de substâncias que acaba sendo deixado para outro momento da vida deles.

Conclusões

Este trabalho contribui para a área de estudo da adolescência e impulsividade, sugerindo que níveis de impulsividade diferentes (auto-regulação deficiente e comportamento impulsivo) estão relacionados com o período da adolescência, envolvendo questões emocionais ou não. A impulsividade e questões emocionais, como relacionamento com os colegas e comportamento pró-social podem ser efeitos mútuos, possivelmente com uma retroalimentação positiva. Esperava-se encontrar resultados mais preocupantes com o consumo elevado de álcool entre os adolescentes e outras drogas, em ambos os países, mas encontra-se uma relação de experimentação mais prevalente do que de um uso contínuo, o que faz parte do desenvolvimento dessa fase da vida que envolve experimentações ao uso de substâncias. Entender todas essas variáveis de forma conjunta auxilia na compreensão dos comportamentos de risco e no funcionamento do adolescente. Por mais que se observe na literatura a relação entre algumas dessas características, apresentá-las de forma analóga pode auxiliar em pesquisas futuras que objetivam estratégias para trabalhar com os adolescentes os comportamentos impulsivos e suas consequências. Sugere-se para pesquisas futuras a avaliação de questões de uso de internet (adição), visto que o ambiente virtual está totalmente imerso na vida dos adolescentes e que se relaciona com o uso de substâncias, uma vez que, ativa do mesmo modo o sistema de recompensa na busca do prazer. Importante começarmos a expandir as questões comportamentais da sociedade atual e a sua metamorfose do desenvolvimento como algo que pode estar tendencioso a sofrer uma alteração envolvendo a relação adolescentes, tecnologia, socialização e uso de substâncias.

Importante ressaltar as questões culturais em pesquisas transculturais. Entre as principais contribuições desta pesquisa estaria a escassez de estudos voltados para o tema de nosso trabalho envolvendo pesquisas realizadas em adolescentes e na população latino-americana de dois países. Além disso, um aspecto muito interessante e inovador é que a avaliação realizada não é imediatamente após o início da pandemia, mas quase um ano e meio após o início do COVID-19, o que permite observar o efeito de consumo que pode já ser diferente nesse grupo estudado.

Por outro lado, outra grande contribuição seria comparar os mesmos resultados com diferentes metodologias como outros modelos metodológicos. Isso permite observar como

variáveis como, por exemplo, preocupações com o consumo aliadas às questões familiares e o sofrimento emocional do adolescente.

O álcool e outras drogas sempre foram usadas como ritos de passagem e de pertencimento em certos grupos, fica o questionamento se esses ritos na sociedade moderna não se modificaram para o uso sobre telas e ter uma outra ação pertencente naquele meio que não o uso de substâncias. Como limitações, este estudo conta com apenas uma variável de avaliação de impulsividade através de uma escala de autorrelato. Seria importante que os próximos estudos abrangessem outras formas de avaliação da impulsividade, bem como outras formas de avaliação do uso de internet associado com substâncias psicoativas. Além disso, sugere-se estudos com amostras maiores.

Referências

- Al-Hammouri, M. M., Rababah, J. A., & Shawler, C. (2021). A review of the concept of impulsivity: an evolutionary perspective. *Advances in Nursing Science*, 44(4), 357-367. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000370>
- Alarcón, A.M.; Munoz, S. Grandjean, M. Consumo e alcohol em escolares de um território de la Araucanía- Chile: etnicidad y residencia. *Revista Chilena de Pediatría*, Santiago, v.89, n. 4, ago. 2018.
- Albein-Urios, N., Martinez-González, J. M., Lozano, Ó., Clark, L., & Verdejo-García, A. (2012). Comparison of impulsivity and working memory in cocaine addiction and pathological gambling: Implications for cocaine-induced neurotoxicity. *Drug and alcohol dependence*, 126(1-2), 1-6.
- Andrade, F. R. T., Marin, M. G., & de Almeida, R. M. M. (2022). Use of Alcohol and Impulsivity during Adolescence: A Systematic Review.
- Anjos, k. F., V. C., & Almeida, O. da S. (2013). Caracterização do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 36(2), 418.
- Aquino, J. M. G., Miranda, P. S. F., Luz, A., & Moleiro, P. (2015). O perfil biopsicossocial do adolescente em consulta hospitalar—experiência de 8 anos de uma unidade de medicina do adolescente. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 6(2), 31-46.

- Barch, D. M., Albaugh, M. D., Avenevoli, S., Chang, L., Clark, D. B., Glantz, M. D., ... & Sher, K. J. (2018). Demographic, physical and mental health assessments in the adolescent brain and cognitive development study: Rationale and description. *Developmental cognitive neuroscience*, 32, 55-66.
- Barratt, E. S. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor efficiency. *Perceptual and motor skills*, 9(3), 191-198.
- Barratt, E. S., & Felthous, A. R. (2003). Impulsive versus premeditated aggression: implications for mens rea decisions. *Behavioral Sciences & the Law*, 21(5), 619–630.
- Berg, J. M., Latzman, R. D., Bliwise, N. G., & Lilienfeld, S. O. (2015). Parsing the heterogeneity of impulsivity: A meta-analytic review of the behavioral implications of the UPPS for psychopathology. *Psychological assessment*, 27(4), 1129.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., & Marturano, E. M. (2016). Comportamentos internalizantes: associações com habilidades sociais, práticas educativas, recursos do ambiente familiar e depressão materna. *Psico*, 47(2), 111-120.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry*, 19(6), 607–615.
- Bowden, J.A. et al. (2017). Prevalence, perceptions and predictors of alcohol consumption and abstinence among South Australian school students: a cross-sectional analysis. *BMC Public Health*, London, v. 17, n.1.
- Cacciola, J. S., Alterman, A. I., Habing, B., & McLellan, A. T. (2011). Recent status scores for version 6 of the Addiction Severity Index (ASI-6). *Addiction*, 106(9), 1588-1602.
- Campos, J. A. D. B., Campos, L. A., Martins, B. G., Valadão Dias, F., Ruano, R., & Maroco, J. (2022). The psychological impact of COVID-19 on individuals with and without mental health disorders. *Psychological Reports*, 125(5), 2435-2455.
- Casey, B. J., & Jones, R. M. (2010). Neurobiology of the Adolescent Brain and Behavior: Implications for Substance Use Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1189–1201. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.08.017>
- Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Dev Rev.*, 28(1), 62–77.
- Casey, BJ, Galván, A., & Somerville, L. H. (2016). Beyond simple models of adolescence to an integrated circuit-based account: A commentary. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 17, 128–130. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.12.006>
- Chulia, A. T., de la Barrera, U., Mónaco, E., Schoeps, K., & Castilla, I. M. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: risk and protective factors of

- emotional symptoms. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 7(3), 73-80.
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2037>
- Coello, M. F., Valero-Moreno, S., Herrera, J. S., Lacomba-Trejo, L., & Pérez-Marín, M. (2022). Emotional Impact in Adolescents in Ecuador Six Months after the Beginning of the COVID-19 Pandemic. *The Journal of Psychology*, 156(5), 381-394.
- Connor, J. P., Haber, P. S., & Hall, W. D. (2016). Alcohol use disorders. *The Lancet*, 387(10022), 988-998.
- Coskunpinar, A., Dir, A. L., & Cyders, M. A. (2013). Multidimensionality in impulsivity and alcohol use: A meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Alcoholism: Clinical and experimental research*, 37(9), 1441-1450.
- Courtney, A. L., Rapuano, K. M., Sargent, J. D., Heatherton, T. F., & Kelley, W. M. (2018). Reward system activation in response to alcohol advertisements predicts college drinking. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 79(1), 29-38.
- Dahl, R. E., & Gunnar, M. R. (2009). Heightened stress responsiveness and emotional reactivity during pubertal maturation: Implications for psychopathology. *Development and psychopathology*, 21(1), 1-6.
- Damacena, G.N. et al.(2016). Alcohol abuse and involvement in traffic accidents in the Brazilian population, 2013. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21.n.12, p. 3777-3786.
- Davim, R. M. B., Germano, R. M., Menezes, R. M. V., & Carlos, D. J. D. (2012). Adolescente/adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste-Rev Rene*, 10(2). Retrieved from
- Davis, J. P., Dumas, T. M., Berey, B. L., Merrin, G. J., Cimpian, J. R., & Roberts, B. W. (2017). Effect of victimization on impulse control and binge drinking among serious juvenile offenders from adolescence to young adulthood. *Journal of youth and adolescence*, 46, 1515-1532.
- De Almeida, R. M. M., Cabral, J. C. C., & Narvaes, R. (2015). Behavioural, hormonal and neurobiological mechanisms of aggressive behaviour in human and nonhuman primates. *Physiology & behavior*, 143, 121-135.
- De Almeida, R. M. M., Trentini, L. B., Klein, L. A., Macuglia, G. R., Hammer, C., & Tesmmer, M. (2014). Uso de Álcool, Drogas, Níveis de Impulsividade e Agressividade em Adolescentes do Rio Grande do Sul. *Psico*, 45(1), 65-72.
- de Miranda, D. M., da Silva Athanasio, B., Oliveira, A. C. S., & Simoes-e-Silva, A. C. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents?. *International journal of disaster risk reduction*, 51, 101845.
<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101845>

- DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745-750.
- Doumas, D. M., Miller, R., & Esp, S. (2017). Impulsive sensation seeking, binge drinking, and alcohol-related consequences: Do protective behavioral strategies help high risk adolescents?. *Addictive behaviors*, 64, 6-12.
- Ducharme, S., Hudziak, J. J., Botteron, K. N., Ganjavi, H., Lepage, C., Collins, D. L., (2011). Right anterior cingulate cortical thickness and bilateral striatal volume correlate with child behavior checklist aggressive behavior scores in healthy children. *Biological Psychiatry*, 70(3), 283–290.
- Evans, A. C., Group, B. D. C., & others. (2006). The NIH MRI study of normal brain development. *Neuroimage*, 30(1), 184–202.
- Evenden, J. L. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology*, 146(4), 348-361.
- Faria Filho, E. A., Queiros, P. S., Medeiros, M., Rosso, C. F. W., & Souza, M. M. de. (2015). Concepções sobre drogas para adolescentes escolares. *Rev. Bras. Enferm*, 68(3), 517–523.
- Faria-Filho, E. A. (2014) Perfil do consumo de álcool e drogas ilícitas entre adolescentes escolares de uma capital Brasileira. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas, Ribeirão Preto*, v.10, n. 2, p. 78-84.
- FeFegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Fernández-Serrano, M. J., Perales, J. C., Moreno-López, L., Pérez-García, M., & Verdejo-García, A. (2012). Neuropsychological profiling of impulsivity and compulsivity in cocaine dependent individuals. *Psychopharmacology*, 219, 673-683.
- Fleitlich, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto rev. neuropsiquiatr. infanc. adolesc*, 44-50.
- Franklin, K. M., Hauser, S. R., Bell, R. L., & Engleman, E. A. (2013). Caffeinated Alcoholic Beverages—An Emerging Trend in Alcohol Abuse. *Journal of addiction research & therapy*.
- Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., Nappo, S. A., & Carlini, E. A. (2004). Trends in drug use among students in Brazil: analysis of four surveys in 1987, 1989, 1993 and 1997.

- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Padilla, S., Lahera, G., & Rodríguez-Jimenez, R. (2022). Different emotional profile of health care staff and general population during the COVID-19 outbreak. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(2), 266. <https://doi.org/10.1037/tra0001024>
- Giedd, J. N., Blumenthal, J., Jeffries, N. O., Castellanos, F. X., Liu, H., Zijdenbos, A., Rapoport, J. L. (1999). Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. *Nature Neuroscience*, 2(10), 861–863.
- Gilead, T., & Dishon, G. (2022). Rethinking future uncertainty in the shadow of COVID 19: Education, change, complexity and adaptability. *Educational Philosophy and Theory*, 54(6), 822-833., <https://doi.org/10.1080/00131857.2021.1920395>
- González, A. E. M., Saura, C. I., Rodríguez, J. A. P., & Guadalupe, L. A. O. (2010). Papel de la conducta prosocial y de las relaciones sociales en el bienestar psíquico y físico del adolescente. *Avances en psicología latinoamericana*.
- Gullo, M. J., & Dawe, S. (2008). Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as —all-bad!?. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32(8), 1507–1518.
- Gullo, M. J., Loxton, N. J., & Dawe, S. (2014). Impulsivity: Four ways five factors are not basic to addiction. *Addictive behaviors*, 39(11), 1547-1556.
- Gullo, M. J., Loxton, N. J., Price, T., Voisey, J., Young, R. M., & Connor, J. P. (2017). A laboratory model of adolescent impulsivity and alcohol use. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 52-63.
- Hamilton, K. R., Felton, J. W., Risco, C. M., Lejuez, C. W., & MacPherson, L. (2014). Brief report: The interaction of impulsivity with risk-taking is associated with early alcohol use initiation. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1253-1256.
- Herman, A. M., & Duka, T. (2019). Facets of impulsivity and alcohol use: What role do emotions play?. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 106, 202-216.
- Honess, P. E., & Marin, C. M. (2006). Behavioural and physiological aspects of stress and aggression in nonhuman primates. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(3), 390-412.
- Hutcherson, C. A., & Gross, J. J. (2011). The moral emotions: A social–functionalist account of anger, disgust, and contempt. *Journal of personality and social psychology*, 100(4), 719.
- IBGE (2013). Pesquisa Nacional de Saúde: Acidentes no trânsito: Brasil/IBGE Coordenação de Segurança pública. IBGE, 134. Recuperado de: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pns/pns-2013>

- Jia, T., Xie, C., Banaschewski, T., Barker, G. J., Bokde, A. L., Büchel, C., ... & IMAGEN Consortium. (2021). Neural network involving medial orbitofrontal cortex and dorsal periaqueductal gray regulation in human alcohol abuse. *Science Advances*, 7(6), eabd4074.
- Johnson, S. L., Tharp, J. A., Peckham, A. D., Carver, C. S., & Haase, C. M. (2017). A path model of different forms of impulsivity with externalizing and internalizing psychopathology: Towards greater specificity. *British Journal of Clinical Psychology*, 56(3), 235-252.
- Joreskog, K., & Sorbom, D. (1993). *LISREL 7: User's Reference Guide*. Chicago, IL: Scientific Software International Inc. Barbara M Byrne, *Structural equation modeling with AMOS*, Routledge, Taylor Francis, 2, 76-77..
- Jorge K. O et al. (2017). Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil. a longitudinal study. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro.
- Just, A. P., & Enumo, S. R. F. (2015). Los problemas emocionales y de comportamiento en la adolescencia: el papel del estrés. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 35(89), 350-370.
- Keltner, D., & Gross, J. J. (1999). Functional accounts of emotions. *Cognition & Emotion*, 13(5), 467-480.
- Keough, M. T., Badawi, G., Nitka, D., O'Connor, R. M., & Stewart, S. H. (2016). Impulsivity increases risk for coping-motivated drinking in undergraduates with elevated social anxiety. *Personality and Individual Differences*, 88, 45-50.
- Khurana, A., Romer, D., Betancourt, L. M., Brodsky, N. L., Giannetta, J. M., & Hurt, H. (2015). Experimentation versus progression in adolescent drug use: A test of an emerging neurobehavioral imbalance model. *Development and psychopathology*, 27(3), 901-913.
- Kim-Spoon, J., Deater-Deckard, K., Holmes, C., Lee, J., Chiu, P., & King-Casas, B. (2016). Behavioral and neural inhibitory control moderates the effects of reward sensitivity on adolescent substance use. *Neuropsychologia*, 91, 318-326.
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2010). Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 217-238..
- Laranjeira, R. (Org.) et al. (2014). *Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (Lenad)*. São Paulo: Unifesp.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421.

- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric quarterly*, 91, 841-852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- Lima, C. K. T., de Medeiros Carvalho, P. M., Lima, I. D. A. A. S., de Oliveira Nunes, J. V. A., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., ... & Neto, M. L. R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Liu, Y. et al. (2018) Socioeconomic differences in the use of alcohol and drunkenness in adolescents: Trends in the Health Behaviour in School-aged Children study in Finland 1990–2014. *Scandinavian journal of public health*, Stockholm, v. 46, n.1, p. 102-111.
- Malloy-Diniz, Leandro F., Fuentes, D., Mattos, P., & Abreu, N. (2009). Avaliação neuropsicológica. Artmed Editora.
- Malloy-Diniz, Leandro F., Paula, J. J. de, Vasconcelos, A. G., Almondes, K. M. de, Pessoa, R., Faria, L. others. (2015). Normative data of the Barratt Impulsiveness Scale 11 (BIS-11) for Brazilian adults. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(3), 245–248.
- Malloy-Diniz, Leandro Fernandes, Mattos, P., Leite, W. B., Abreu, N., Coutinho, G., Paula, J. J. de, Fuentes, D. (2010). Translation and cultural adaptation of Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) for administration in Brazilian adults. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(2), 99–105.
- Malta, D. C., Machado, I. E., Porto, D. L., Silva, M. D., Freitas, P. D., & Costa, A. D. (6). Oliveira-Campos, M.(2014). Alcohol consumption among Brazilian Adolescents according to the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17, 203-214.
- Marin, M. G., Nuñez, X., & de Almeida, R. M. M. (2021). Internet addiction and attention in adolescents: A systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(4), 237-249.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2014). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*.
- Moors, A., Ellsworth, P. C., Scherer, K. R., & Frijda, N. H. (2013). Appraisal theories of emotion: State of the art and future development. *Emotion Review*, 5(2), 119-124.
- Morean, M. E., DeMartini, K. S., Leeman, R. F., Pearlson, G. D., Anticevic, A., Krishnan-Sarin, S., ... & O'Malley, S. S. (2014). Psychometrically improved, abbreviated versions of three classic measures of impulsivity and self-control. *Psychological assessment*, 26(3), 1003.
- Niv, S., Tuvblad, C., Raine, A., Wang, P., & Baker, L. A. (2012). Heritability and longitudinal stability of impulsivity in adolescence. *Behavior genetics*, 42, 378-392.

- Nosek, B. A., & Banaji, M. R. (2001). The Go/No-Go association task. *Social Cognition*, 19(6), 625–664. doi:10.1521/soco.19.6.625.20886
- Okabe-Miyamoto, K., Folk, D., Lyubomirsky, S., & Dunn, E. W. (2021). Changes in social connection during COVID-19 social distancing: It's not (household) size that matters, it's who you're with. *Plos one*, 16(1), e0245009. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245009>
- Ortal, S., van de Glind, G., Johan, F., Itai, B., Nir, Y., Iliyan, I., & van den Brink, W. (2015). The role of different aspects of impulsivity as independent risk factors for substance use disorders in patients with ADHD: a review. *Current drug abuse reviews*, 8(2), 119-133.
- Patros, C. H., Alderson, R. M., Kasper, L. J., Tarle, S. J., Lea, S. E., & Hudec, K. L. (2016). Choice-impulsivity in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 43, 162-174.
- Patton, J. H., & Stanford, M. S. (1995). Barratt ESJJocp. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale, 51(6), 768-774.
- Pechansky, F., Szobot, C. M., & Scivoletto, S. (2004). Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Brazilian journal of psychiatry*, 26, 14-17.
- Pitkänen, T., Lyyra, A. L., & Pulkkinen, L. (2005). Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8–42 for females and males. *Addiction*, 100(5), 652-661.
- Purtle, J. (2020). COVID-19 and mental health equity in the United States. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 55, 969-971. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01896-8>
- Quinn, P. D., & Harden, K. P. (2013). Differential changes in impulsivity and sensation seeking and the escalation of substance use from adolescence to early adulthood. *Development and psychopathology*, 25(1), 223-239.
- Reid, G. G., & Boyer, W. (2013). Social network sites and young adolescent identity development. *Childhood Education*, 89(4), 243-253.
- Rosen, P. J., & Factor, P. I. (2015). Emotional impulsivity and emotional and behavioral difficulties among children with ADHD: An ecological momentary assessment study. *Journal of Attention Disorders*, 19(9), 779-793.
- Santos, P., Silva, J., Alves, M., & Rodrigues, V. (2016). Comportamento de risco à saúde na adolescência: percepção de estudantes de uma escola pública. *Revista Multitexto*, 4(2), 55-61

- Scherer, K. R., & Ellgring, H. (2007). Multimodal expression of emotion: Affect programs or componential appraisal patterns?. *Emotion*, 7(1), 158.
- Schoeps, K., Tamarit, A., De la Barrera, U., Lacomba-Trejo, L., Montoya-Castilla, I., Del Rosario, C., ... & Amador Esparza, N. A. (2022). Social and psychological effects of COVID-19 pandemic on adolescents' and young adults' mental health: A cross-cultural mediation study. *Psychological Reports*, 00332941221100451.
- Serviço Nacional de Prevenção e Reabilitação de Consumo de Drogas e Álcool (SENDA) (2015). Políticas de combate as drogas. Recuperado de: <https://www.senda.gob.cl/>
- Shulman, E. P., Smith, A. R., Silva, K., Icenogle, G., Duell, N., Chein, J., & Steinberg, L. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental cognitive neuroscience*, 17, 103-117.
- SIDUC - Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (2006). Estudio Comparativo del Consumo de Drogas en Países Americanos. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos (OEA).
- SIDUC - Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (2019). Estudio Comparativo del Consumo de Drogas en Países Americanos. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos (OEA).
- Spear, L. P. (2002). The adolescent brain and the college drinker: biological basis of propensity to use and misuse alcohol. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*, (14), 71–81.
- Stautz, K., & Cooper, A. (2014). Urgency traits and problematic substance use in adolescence: Direct effects and moderation of perceived peer use. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(2), 487.
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28(1), 78–106.
- Steinberg, L. (2010). A dual systems model of adolescent risk-taking. *Developmental Psychobiology*, 52(3), 216–224.
- Steinberg, L., Sharp, C., Stanford, M. S., & Tharp, A. T. (2013). New tricks for an old measure: The development of the Barratt Impulsiveness Scale–Brief (BIS-Brief). *Psychological assessment*, 25(1), 216.
- Tavares, B. F., Béria, J. U., & Lima, M. S. (2001). Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Rev Saúde Pública*, 35(2), 150–8.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature reviews neuroscience*, 17(10), 652-666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>

- Teodoro, M. L., Hess, A. R. B., Saraiva, L. A., & Cardoso, B. M. (2014). Problemas emocionais e de comportamento e clima familiar em adolescentes e seus pais. *Psico*, 45(2), 168-175.
- Tessaro, D., & Schmidt, B. (2017). Escolha profissional: teoria e intervenções sistêmicas voltadas ao adolescente e à família. *Pensando famílias*, 21(1), 92-104.
- Trzebiński, J., Cabański, M., & Czarnecka, J. Z. (2020). Reaction to the COVID-19 pandemic: The influence of meaning in life, life satisfaction, and assumptions on world orderliness and positivity. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 544-557. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1765098>
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Tamarit, A., Pérez-Marín, M., & Montoya-Castilla, I. (2021). Psycho-emotional adjustment in parents of adolescents: A cross-sectional and longitudinal analysis of the impact of the COVID pandemic. *Journal of pediatric nursing*, 59, e44-e51. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.028>
- VanderVeen, J. D., Hersherger, A. R., & Cyders, M. A. (2016). UPPS-P model impulsivity and marijuana use behaviors in adolescents: A meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 168, 181-190.
- Verdejo-García, A., Lawrence, A. J., & Clark, L. (2008). Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32(4), 777–810.
- 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 <https://www.cebrid.com.br/vi-levantamento-estudantes-2010/>
- Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Branchi, I., Cryan, J. F., Domschke, K., ... & van der Wee, N. J. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*, 35, 12-16. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.05.00>
- Wade, N. E., Palmer, C. E., Gonzalez, M. R., Wallace, A. L., Infante, M. A., Tapert, S. F., ... & Bagot, K. S. (2021). Risk factors associated with curiosity about alcohol use in the ABCD cohort. *Alcohol*, 92, 11-19.
- Wang, F. L., Chassin, L., Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2015). Effortful control predicts adolescent antisocial-aggressive behaviors and depressive symptoms: Co-occurrence and moderation by impulsivity. *Child development*, 86(6), 1812-1829.
- Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2022). Neurobiological mechanisms underlying internet gaming disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*.

- Willhelm, A. R. (2015). Avaliação da impulsividade, controle inibitório e uso de álcool em Pré-Adolescentes e Adolescentes.
- Willhelm, A. R., Cabral, J. C. C., Steiger, J. O., da Silva, J. F. F., Ugarte, L. M., & de Almeida, R. M. M. (2015). Consumo de Álcool na Adolescência e Relação com Uso Excessivo de Bebidas Alcólicas dos Pais: Estudantes de Quatro Escolas de Porto Alegre. *Psico*, 46(2), 208–216
- Willhelm, A. R., Viacava, K. R., Cabral, J. C. C., VanMeter, J. W., & de Almeida, R. M. M. (2019). Earlier alcohol use and lower neuropsychological performance in Brazilian adolescence: is the school environment related to this?. *Substance Use & Misuse*, 54(3), 426-436.
- World Health Organization (WHO) (2020). A report about adolescent health. Recuperado de: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
- Wright, G., Musayón, Y., & Alayo, M. (2012). Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Secretaria para la Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos: La contribución de las escuelas de enfermería en el área de reducción de la demanda de las drogas en América Latina. Washington: CICAD/OEA.
- Yates, D. B., Trentini, C. M., Tosi, S. D., Corrêa, S. K., Poggere, L. C., & Valli, F. (2006). Apresentação da escala de inteligência Wechsler abreviada (WASI). *Avaliação Psicológica*, 5(2), 227-233.

Anexos

Figura 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE E/OU RESPONSÁVEL

1. Nome do participante: _____ Sexo: _____
 _____ Data de nascimento: ___/___/_____
 2. Nome do(a) responsável: _____ Natureza
 (pai, mãe, avó, avô, tio(a), tutor, etc.): _____ Sexo: _____
 _____ Data de nascimento: ___/___/_____
 Cidade: _____ - _____ Telefone: (____) _____

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. Título do Protocolo de Pesquisa: " [IMPULSIVIDADE, CONTROLE INIBITÓRIO E USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM ADOLESCENTES BRASILEIROS](#)"

2. Pesquisadora responsável: [Dra. Rosa Maria Martins de Almeida](#) (Professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul). E-mail do professor/orientador: rosa_almeida@yahoo.com

Pesquisador executante: [Filipe Reis Teodoro Andrade](#) (Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

3. Avaliação do risco da pesquisa: Mínimo () Baixo () Médio () Maior ()

4. Duração da pesquisa: A duração prevista para este projeto é de um ano. A participação do seu(ua) filho(a) será requisitada uma única vez, em que será solicitado a responder aos questionários.

5. Justificativa e objetivo: Este estudo faz parte do trabalho de mestrado do aluno Filipe Reis Teodoro Andrade, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da pesquisadora responsável Professora Doutora Rosa Maria Martins de Almeida. A pesquisa tem o objetivo de compreender como o uso de substâncias psicoativas (drogas) na adolescência pode modificar o comportamento de adolescentes, sendo muito desses comportamentos de risco.

6. Procedimentos: Caso concorde em participar da pesquisa juntamente com o(a) seu(ua) filho(a), por favor, assine as cópias deste termo. O(A) seu(ua) filho(a) preencherá questionários a respeito de comportamentos impulsivos e situações sobre o uso de drogas e será avaliado(a) a partir de testes padronizados para mensuração da capacidade de controlar impulsos, conforme objetivo deste estudo. Serão selecionados adolescentes que estejam matriculados em qualquer escola da federação brasileira e que tenham tido conhecimento da pesquisa por meio das redes sociais ou divulgação das escolas, qualquer adolescente que esteja matriculado e atende a faixa etária a participar será considerada apta. Todos os procedimentos da pesquisa serão aplicados na instituição/escola de forma online. O aluno recebe um link que poderá ser acessado por meio de

um smartphone/tablet/computador e após clicar nesse link a plataforma google forms é aberta com todas as explicações para as perguntas e os termos antes de iniciar os testes. A duração da avaliação que compõe o estudo está prevista para uma sessão de 30 (trinta) minutos aproximadamente.

7. Riscos e inconveniências: Os procedimentos desta pesquisa oferecem riscos mínimos aos participantes. Possível inconveniência pode incluir cansaço pelo preenchimento dos questionários. Para minimizar esses possível efeito, os questionários são breves e com linguagem acessível.

8. Potenciais benefícios: O objetivo da sua colaboração no presente estudo ocorrerá de forma indireta, aumentando o conhecimento científico sobre os aspectos comportamentais.

Como participante da pesquisa, você terá ainda assegurados os seguintes direitos:

a) Garantia do uso dos dados coletados apenas para o objetivo deste estudo: Os dados fornecidos serão utilizados somente para os objetivos desta pesquisa.

b) Sigilo e privacidade: As informações fornecidas pelos participantes serão mantidas em lugar seguro e estes não serão identificados. A identificação só poderá ser realizada pela equipe envolvida diretamente com o projeto. Caso o material seja utilizado em publicação científica ou atividades didáticas, não serão revelados nomes que possam vir a identificar os participantes.

c) Direito à informação: Você poderá obter mais informações com a Profa. Dra. **Rosa Maria Martins de Almeida** ou com o pesquisador mestrando **Filipe Reis Teodoro Andrade** pelo e-mail: filipe.andrade@ufrgs.br ou rosa_almeida@yahoo.com Você poderá solicitar informações a qualquer momento e sobre quaisquer conhecimentos significativos descobertos durante este projeto.

d) Direito de informação sobre aspectos éticos da pesquisa: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelo telefone (051) 3308-5698 ou e-mail do professor/orientador: rosa_almeida@yahoo.com.

e) Despesas e compensações: Não há despesas pessoais, ou seja, você não será cobrado em nenhum momento pela participação. Também não há pagamento financeiro pela participação.

f) Direito a não participar ou interromper sua participação no estudo: Você tem liberdade para se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo para você.

g) Leis: O participante é respaldado pela lei a ter o direito à solicitação de indenização no caso de danos por meios judiciais e/ou extrajudiciais (conforme a legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954). A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (**LGPD**), Lei nº 13.709/2018, protege os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e a livre formação da personalidade de cada indivíduo, sendo assegurado, o participante por essa lei nas proteção do sigilo de todas as informações.

h) Procedimentos que envolvem contato através de meio virtual:

Serão seguidas as normativas da Carta Circular n.º 1/2021- CONEP/SECNS/MS, itens 2.1 até 2.4;

- O convite para participar da pesquisa não será feito com a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone etc.) por terceiros, sendo assim, os convites para pesquisar da pesquisa sempre serão de algum membro responsável da pesquisa ou da instituição de ensino.
- Todo o convite para participar será um convite individual, enviado por e-mail, tendo sempre um único remetente e destinatário, ou será enviado na forma de lista oculta.
- O pesquisador responsável estudou a política de privacidade da ferramenta utilizada (Google forms) quanto à coleta de informações pessoais, mesmo que por meio de robôs, e o risco de compartilhamento dessas informações com parceiros comerciais para oferta de produtos e serviços, de maneira a assegurar os aspectos éticos. Nesse sentido, a política de privacidade da plataforma Google Forms será empregada e criptografada para a segurança dos participantes em meio virtual.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “Avaliação da Impulsividade, controle inibitório e o uso de álcool e drogas em adolescentes brasileiros”. Concordo voluntariamente com a minha participação e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do participante (criança/adolescente)

Data ____/____/____

Assinatura do responsável legal

Data ____/____/____

Assinatura do responsável pelo estudo

Data ____/____/____

Esse termo possui duas vias de igual teor (idênticas). Uma para posse do participante e a outra para os pesquisadores (a ser devolvida assinada pelo responsável pelo participante).

Recomendamos a todos os participantes do estudo a guardar cópia de todos os dados informados ao estudo, bem como este termo de consentimento livre e esclarecido.

Figura 2

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz).

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa "IMPULSIVIDADE, CONTROLE INIBITÓRIO E USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM ADOLESCENTES BRASILEIROS". Nesta pesquisa, gostaríamos de avaliar impulsividade, controle inibitório e uso de álcool e drogas em adolescentes de 12 a 19 através de alguns questionários que você preencherá.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é entender alguns comportamentos impulsivos (comportamentos que fazemos sem pensar) que estão muito presentes na adolescência e para isso, precisamos pesquisar o que pode estar envolvido ou causando esses comportamentos ou atitudes que alguns adolescentes fazem sem pensar.

Para esta pesquisa adotaremos o seguinte procedimento(s): Você preencherá alguns questionários sobre você de forma online, e tudo será explicativo antes de preencher qualquer informação. Nós manteremos sigilo (ninguém vai saber) sobre os seus dados (e-mail ou qualquer outra informação pessoal) e seu nome não aparecerá na pesquisa.

Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo (não irá pagar nada), nem receberá qualquer vantagem financeira (não recebe nenhum valor financeiro para responder) Você será informado (a) sobre tudo que desejar saber da pesquisa e estará livre para participar ou recusar. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a

qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa (não querer) em participar não vai causar qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador. Você não será identificado em nenhuma publicação. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em RISCOS MÍNIMOS, ou seja, algum inconveniente, como cansaço do preenchimento dos questionários. O principal BENEFÍCIO de você participar dessa pesquisa é a colaboração no presente estudo, que ocorrerá de forma indireta, aumentando o conhecimento científico.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais: sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução No 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos (pesquisa).

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi o termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Alegre, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do (a) menor

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar: CEP - Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia UFRGS

Fones: (51)3308-5698 c/ (Secretário) ou (51)3308-5066 (Secretaria Geral do Instituto de Psicologia)

E-mail: cep-psico@ufrgs.br ou entre em contato com os pesquisadores responsáveis: rosa_almeida@yahoo.com e filipe.andradert@gmail.com

Recomendamos a todos os participantes do estudo a guardar cópia de todos os dados informados ao estudo, bem como este termo de assentimento livre e esclarecido.

Anexo B- Figura 3 – BIS-Youth

Barratt Impulsiveness Scale-Youth

Instruções: As pessoas divergem nas formas em que agem e pensam em diferentes situações. Esta é uma escala para avaliar algumas das maneiras que você age ou pensa. Leia cada afirmação e preencha o círculo apropriado no lado direito da página. Não gaste muito tempo em cada afirmação. Responda de forma rápida e honestamente.

	Afirmações	Raramente ou nunca	De vez em quando	Com frequência	Quase sempre ou sempre
1	Eu planejo tarefas cuidadosamente.				
2	Eu faço coisas sem pensar.				
3	Eu tomo decisões rapidamente.				
4	Eu sou despreocupado (confio na sorte, “desencanado”).				
5	Eu não presto atenção.				
6	Eu tenho pensamentos que se atropelam.				
7	Eu planejo viagens com antecedência.				
8	Eu tenho autocontrole.				
9	Eu me concentro facilmente.				
10	Eu economizo (poupo) regularmente.				
11	Eu fico me contorcendo na cadeira em peças de teatro ou palestras.				
12	Eu penso nas coisas com cuidado.				
13	Eu faço planos para manter o emprego (eu cuido para não perder meu emprego).				
14	Eu falo coisas sem pensar.				

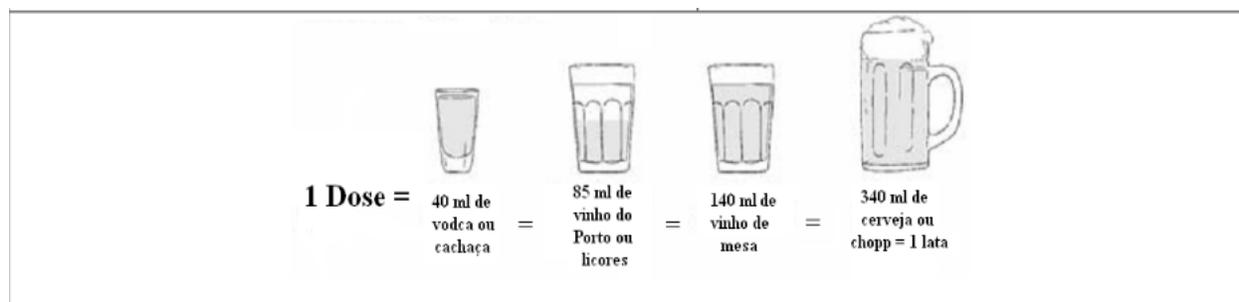
15	Eu gosto de pensar em problemas complexos.				
16	Eu troco de emprego.				
17	Eu ajo por impulso.				
18	Eu fico entediado com facilidade quando estou resolvendo problemas mentalmente.				
19	Eu ajo no calor do momento.				
20	Eu mantenho a linha de raciocínio (“não perco o fio da meada”).				
21	Eu troco de casa (residência).				
22	Eu compro coisas por impulso.				
23	Eu só consigo pensar em uma coisa de cada vez.				
24	Eu troco de interesses e passatempos (“hobby”).				
25	Eu gasto ou compro a prestação mais do que ganho.				
26	Enquanto estou pensando em uma coisa, é comum que outras ideias me venham à cabeça ou ao mesmo tempo.				
27	Eu tenho mais interesse no presente do que no futuro.				
28	Eu me sinto inquieto em palestras ou aulas.				
29	Eu gosto de jogos e desafios mentais.				
30	Eu me preparo para o futuro.				

Anexo C - Figura 4- Questionário sociodemográfico

Medidas Sociodemográficas	
Nome: _____	Idade: _____
Raça/Cor da pele:	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena/Amarela _____:Outra <input type="checkbox"/>
Situação Conjugal:	<input type="checkbox"/> Casado/ mora com alguém <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Separado/ divorciado _____:Outra <input type="checkbox"/>
Cursando qual bloco?	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Ensino Superior _____:Outra <input type="checkbox"/>
Você trabalha e estuda?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quantas pessoas moram na sua casa?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 _____:Mais de 5 <input type="checkbox"/>
Qual a renda total da sua família?	<input type="checkbox"/> Menos de 1 salário mínimo <input type="checkbox"/> salário mínimo 1 <input type="checkbox"/> salários mínimos 2 <input type="checkbox"/> salários mínimos 3 <input type="checkbox"/> Mais de 3 salários mínimos
Você ou alguém que mora com você recebe algum auxílio do governo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Qual a maior escolaridade de quem mora com você?	<input type="checkbox"/> Até quarta série <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Medio Completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior

	_____ :Outra ()
Você tem filhos?	() Sim. Quantos? _____ () Não
Com qual idade você teve a primeira menstruação ?	_____

Anexo D- Figura 5 - The Addiction Severity Index (ASI- versão 6)



Uso de Álcool

- D8. Quantos anos na sua vida você bebeu álcool regularmente, 3 ou + dias/semana?
– exclua períodos sem álcool 00 → D10
- D9. Quantos anos na sua vida você bebeu pelo menos (5-homem, 4-mulher) drinques 'por dia regularmente, 3 ou + dias por semana? >0 → D11
- D10. Você bebeu pelo menos (5 – homem, 4 – mulher) drinques por dia em 50 dias ou mais em sua vida? 1 – Sim, 0 – Não
- D11. Que idade você tinha quando bebeu e sentiu pela primeira vez os efeitos do álcool? [se nunca, codifique NN]
- D12. Nos últimos 6 meses, durante o mês em que você estava bebendo mais, com que frequência você bebia?
0 – Sem uso (→ D20) 3 – 3-6 vezes por semana
1 – 1-3 vezes por mês 4 – Diariamente
2 – 1-2 vezes por semana
- D13. Nos últimos 30 dias, quantos dias você bebeu qualquer tipo de bebida alcoólica? 00 → D20

Álcool – cerveja, vinho, “coolers”, destilados, licores, absinto, bira, birita, cachaça, caipirinha, cana, caninha, chope, conhaque, gin, graspa licor, martini, run, tequila, vinho, vodka, whisky e demais bebidas alcoólicas.

Maconha – cannabis, haxixe, THC (delta-9-tetrahydrocannabinol), Cannabis sativa (latim), erva, baura, bolo, fumo, pega, ponta, beck, baseado, bagulho, breu, fino, marijuana, mary jane, verdinha, pasto, perna de grilo, grama, capim, dar um tapa, tapão, hemp, dólar, pacaú, bhang, bong (persa), ganja (Jamaica), cânhamo (espanhol), charas (oriental), bomba, bob marley, bunfa, chá, cachimbo da paz, camarão, cangonha, canjinha, capucheta, carne-seca, caroço, coisa, come-e-dorme, erva-do-diabo, cigarrinho do capeta, jacuzinha, madeira, maluquinha, manga-rosa, preta. AMP, Skunk, skank (maconha “de laboratório”, “supermaconha”).

Sedativos – Barbitúricos – Gardenal, Seconal, Nembutal, Tiopental, Fenobarbital, Fenocris, Edhanol, Fenitoína, Dialudon, Epelin, Fenital, Hidantal. Benzodiazepínicos – diazepam (Valium, Calmociteno, Daizefast, Dienpax, Noan, Valix, Compaz, Somaplus, Ansilive, Letansil), clobazam (Frisium, Urbanil), clonazepam (Clonotril, Clonazepam, Rivotril), clordiazepóxido (Limbitrol, Psicosedin, Menotensil), cloxazolam (Clozal, Elum, Olcadil), alprazolam (Altrox, Aprax, Alpraz, Frontal, Tranquinal, Xanax, Mesmerin), lorazepam (Lorazefast, Lorazepam, Lorax, Mesmerin, Ativan, Lorium), flunitrazepam (Rohypnol), flurazepam (Dalmadorm, Dalmane), bromazepam (Lexotan, Bromopirin, Bromoxon, Brozepam, Deptran, Lexfast, Neurilan, Novazepam, Relaxil, Somalium, Sulpan, Unibromazepam, Nervium), midazolam (Dormonid, Dormium, Dormire), nitrazepam (Nitrazepol, Sonebon), oxazepam (Serax), triazolam (Halcion).

Cocaína / Crack – pó, branca, branquinha, farinha, coca, epadu, neve, brisola, bright, brilho, pico, basuko, pedaço, ratatá, tiro, carreira, tema, material, cor, perigo, nóia, poeira, novidade, cheiro, bianca, brisa, talco, pamonha, cristina, priza, osso moído, osso do diabo, papel, “crack”, free-base, rock, pedra, stone, macaquinho, merla, mel, melado.

Estimulantes – anfetaminas, bolinhas, boleta, Dualid, Hipofagin, Inibex, Ritalina, Preludin, rebites, femproporex, anfepramona, Moderine, Fluril e Fluramina Adderall, Dexedrine (dexfenfluramina), Cylert (pemolide); Absten, Dobesix e Fagolipo (mazindol). Metanfetaminas – crystal meth ou crystal, ice, monster, crank, chalk, spee d, meth, glass, droga “dos internautas”, “pílula do vento” ou “pílula do medo”.

Alucinógenos – LSD, ácido, bad trips, selo, selinho, PCP, “pó de anjo”, mescalina, psilocibina, cogumelos, MDMA, Ecstasy, “X”, “green”, Ayahuasca (Chá do Santo Daime, yajé, caapi, vinho de Deus), 2CB (4-bromo-2,5-dimeto xifenetilamina) e 2-CT-7 (2,5-dimetoxi-4(n)-propiltiofenetilamina), 4MTA (metiltioanfetamina), PMA (para-metoxianfetamina) e PM MA (para-metoximetilanfetamina), “Mitsubish”.

Heroína – cavalo, cavalo branco, horse, smack, tar, black, tan, marrom, brown stone, brown sugar, açúcar, açúcar mascavo, cavalete, chnouk, H, heroa, pó, poeira, castanha, merda, bomba, veneno, burra, gold, bacalhau, elixir, baque, cocada preta.

Outros Opióides – Demerol, ópio, codeína, petidina, percocet/percodan, darvon/darvocet, xaropes (elixir paregórico), morfina (dimorf), metadona (metadon), etorfina, levorfanol, fentanil, sufentanil, butorfanol, buprenorfina (temgesic), naloxona (narcán), naltrexona (revia), diprenorfina, β-funaltrexamina, naloxonazina, nalorfina, pentazocina, nalbufina (nubain), dinorfina, tramadol (anangor, dorless, sylador, timasen, tramadon, tramal, zamadol), meperidina (dolantina, dolosal, dornot), propoxifeno, ópio, naltrindol, bremazocina, DAMGO, CTPO, DPDPE, DSLET, LAAM.

Inalantes – cola, óxido nítrico (gás do riso), solventes, gasolina, tintas, tiner, sprays de tinta, desodorante, lança-perfume, detergentes, gás de isqueiro, acetona, cheirinho, cheirinho da loló, loló, cimento de borracha, cimento, PVC, cola de avião, cola de sapateiro, esmalte, gasolina, tinta spray, ve rnizes.

Outros – Esteróides e anabólicos, pílulas para dieta ou sono sem prescrição, ketamina ou “special K” ou Vitamina K, GHB & GLB ou GHB (sopa) – é um depressor. Incluir medicações desconhecidas.

Pelas diferenças regionais e também culturais, antes dos adolescentes responderem as perguntas sobre drogas específicas, eles tinham uma descrição com os nomes alternativos para cada substâncias.

Anexo E - Figura 6 - Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ)

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Par)

Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança.

Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses ou durante o ano escolar em curso.

Nome da Criança

Masculino/Feminino

Data de Nascimento

Mais ou menos

Falso verdadeiro Verdadeiro

Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Muitas vezes se queixa de dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis ... com outras crianças	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
É solitário, prefere brincar sozinho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado com tudo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tenta ser atencioso se alguém parece magoado, aflito ou se sentindo mal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo ou amiga	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Frequentemente parece triste, desanimado ou choroso	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Em geral, é querido por outras crianças	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Facilmente perde a concentração	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fica inseguro quando tem que fazer alguma coisa pela primeira vez, facilmente perde a confiança em si mesmo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- É gentil com crianças mais novas
- Frequentemente engana ou mente
- Outras crianças 'pegam no pé' ou atormentam-no
- Frequentemente se oferece para ajudar outras pessoas (pais, professores, outras crianças)
- Pensa nas coisas antes de fazê-las
- Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares
- Se dá melhor com adultos do que com outras crianças
- Tem muitos medos, assusta-se facilmente
- Completa as tarefas que começa, tem boa concentração

Data Mãe/pai/professor/outro (especifique):

Nome completo (em letra de forma)

Muito obrigado pela sua colaboração!

Anexo F - Figura 7 - Imagens dos questionários feitos pela plataforma Google forms

Questionário - Impulsividade e uso de drogas na adolescência

Section 8 of 8

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ)

Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe pareça estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses ou durante o ano escolar em curso.

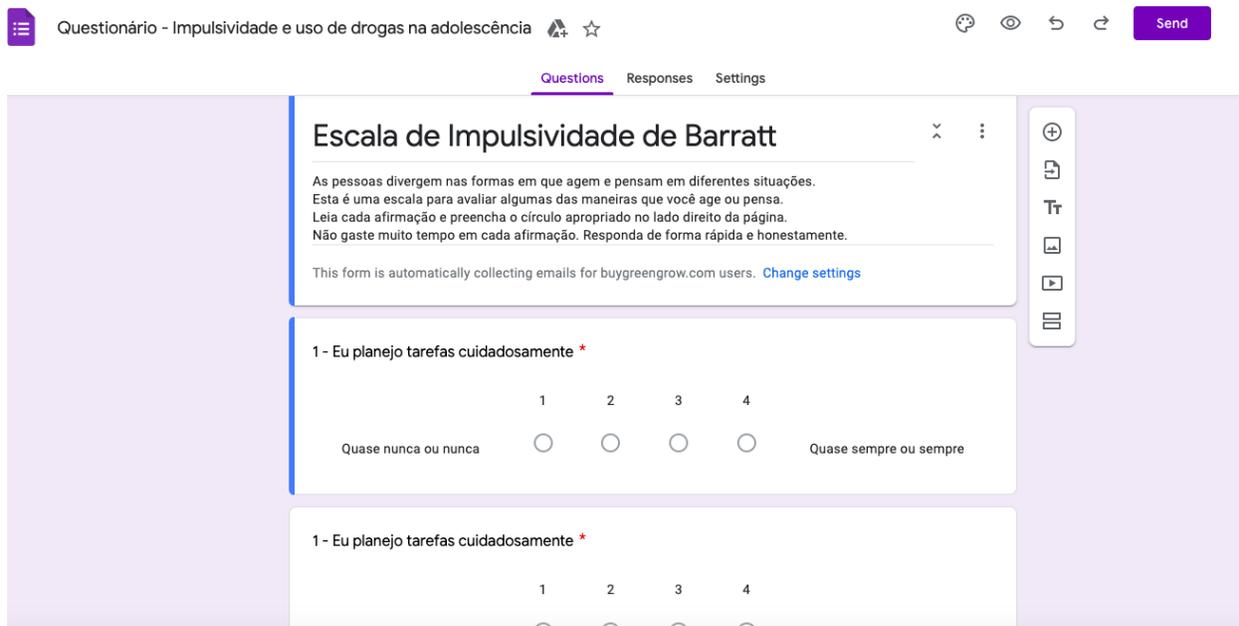
Nome da criança

Short answer text

Gênero

Masculino

Feminino



Questionário - Impulsividade e uso de drogas na adolescência

Questions Responses Settings

Escala de Impulsividade de Barratt

As pessoas divergem nas formas em que agem e pensam em diferentes situações. Esta é uma escala para avaliar algumas das maneiras que você age ou pensa. Leia cada afirmação e preencha o círculo apropriado no lado direito da página. Não gaste muito tempo em cada afirmação. Responda de forma rápida e honestamente.

This form is automatically collecting emails for buygreengrow.com users. [Change settings](#)

1 - Eu planejo tarefas cuidadosamente *

1 2 3 4

Quase nunca ou nunca Quase sempre ou sempre

1 - Eu planejo tarefas cuidadosamente *

1 2 3 4

Questionário - Impulsividade e uso de drogas na adolescência

Questions Responses Settings

Section 2 of 8

Questionário sociodemográfico

Description (optional)

Nome completo *

Short answer text

Data de nascimento *

Month, day, year

Raça (cor da pele) *

Branca

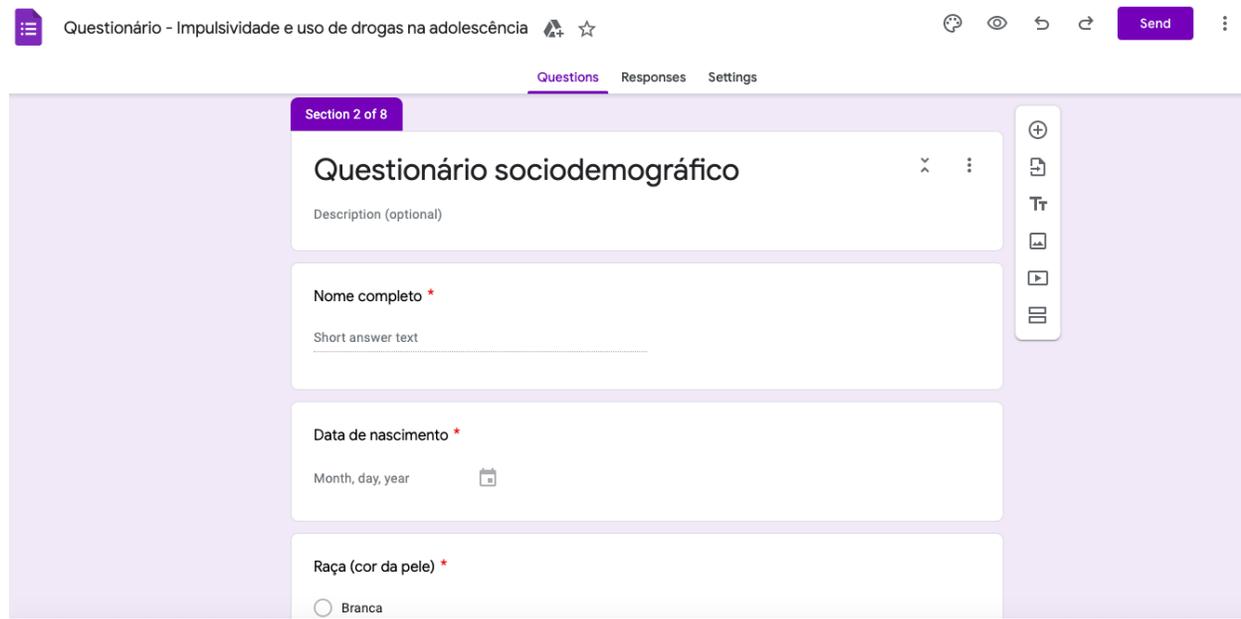


Figura 8 - Aprovação para o CEP -UFRGS e Plataforma Brasil

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_207300_2_E1.pdf	05/01/2023 19:39:12		Aceito
Outros	Emenda.pdf	05/01/2023 19:38:44	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Outros	Spanishpdf.pdf	04/01/2023 19:26:26	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Outros	FolhadeResposta_Nov2022.pdf	21/11/2022 11:22:12	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Nov_2022.pdf	21/11/2022 11:21:19	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_nov_2022.pdf	21/11/2022 11:19:16	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	FR_profrosa.pdf	25/07/2022 11:36:15	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	parecer_UFRGS.pdf	11/05/2022 20:53:21	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
 Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-003
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-5698 Fax: (51)3308-5698 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

Página 02 de 03

INSTITUTO DE PSICOLOGIA
 DA UNIVERSIDADE FEDERAL
 DO RIO GRANDE DO SUL -



Continuação do Parecer: 5.882.854

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 08 de Fevereiro de 2023

Assinado por:
 ANGELA HELENA MARIN
 (Coordenador(a))