

# Uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas entre discentes do curso de Medicina: um estudo transversal

*Use of alcohol, tobacco and other psychoactive substances among medical students: cross-sectional study*

Amanda Lopes Maia Rodrigues<sup>1</sup> , Jaqueline Azevedo Leão<sup>1</sup> , Luiz Sabaa Srur Morais<sup>1</sup> 

**Resumo** **Objetivo:** Analisar o consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas entre universitários do curso de Medicina, identificando os fatores que influenciam a utilização dessas substâncias. **Método:** Caracteriza-se como um estudo transversal, descritivo e observacional, do qual participaram 141 acadêmicos, correspondente àqueles cursando do primeiro ao oitavo período, cujos dados foram obtidos através da aplicação do questionário ASSIST – OMS Vs 3.1 e de questionário próprio para variáveis independentes. **Resultados:** 58,2% dos entrevistados pertenciam ao sexo feminino, em média com 20 anos de idade, cursando o 2º ano em sua maioria (30,5%). 51,1% relataram fazer uso de substâncias psicoativas, 26,2% já terem feito uso e 22,7% nunca terem utilizado. 59,63% apontou influência da faculdade de medicina no início ou aumento da utilização. A prevalência do consumo foi maior entre acadêmicos do sexo masculino e de semestres mais avançados, e menor entre os praticantes de atividades religiosas. O álcool foi a substância mais consumida, seguida de tabaco e maconha, sendo a necessidade de intervenção psicológica breve evidenciada em 36,1%, 42,9% e 46,2% desses usuários, respectivamente. **Conclusão:** Observa-se uma alta prevalência de utilização de substâncias psicoativas, especialmente de álcool, tabaco e maconha, cujo consumo pode ser incentivado desde o início do curso. Ainda, observou-se que uma parcela considerável dos estudantes necessita de intervenção psicológica breve acerca do uso a fim de prevenir danos cognitivos e impactos negativos na prática clínica e no aconselhamento dos pacientes.

**Descritores:** etanol; tabaco; drogas ilícitas.

**Summary** **Purpose:** Analyze the consumption of alcohol, tobacco and other psychoactive substances among medical students, identifying factors that influence the use of these substances. **Method:** This is a cross-sectional, descriptive and observational study, in which 141 students participated, corresponding to those attending the first to the eighth periods, whose data were obtained through the application of the ASSIST - WHO Vs 3.1 questionnaire and a questionnaire for independent variables. **Results:** 58.2% of the interviewees were female, with an average age of 20 years old, mostly in the 2nd year (30.5%). 51.1% reported using psychoactive substances, 26.2% had already used them and 22.7% had never used them. 59.63% pointed to the influence of the medical school at the beginning or increased use. The prevalence of consumption was higher among male students and more advanced semesters, and lower among practitioners of religious activities. Alcohol was the most consumed substance, followed by tobacco and marijuana, with the need for brief psychological intervention evidenced in 36.1%, 42.9% and 46.2% of these users, respectively. **Conclusion:** There is a high prevalence of use of psychoactive substances, especially alcohol, tobacco and marijuana, whose consumption can be encouraged since the beginning of the course. Still, it was observed that a considerable portion of students needs a brief psychological intervention about the use in order to prevent cognitive damages and negative impacts on clinical practice and patient counseling.

**Keywords:** ethanol; tobacco; illicit drugs.

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará – UEPA, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Belém, PA, Brasil

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Recebido: Janeiro 21, 2020

Aceito: Junho 03, 2020

Trabalho realizado na Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, PA, Brasil.

 Copyright Rodrigues et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença [Creative Commons Attribution](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## Introdução

O consumo de substâncias psicoativas (SPA), as quais são definidas pela capacidade de alterar os processos mentais e cognitivos dos indivíduos quando administradas no organismo, tornou-se uma situação de saúde pública relevante mundialmente, devido aos danos individuais e coletivos capazes de acarretar<sup>1,2</sup>.

Tal utilização predomina especialmente entre os jovens, com idade entre 18 e 24 anos, cuja prevalência de consumo, ao menos uma vez na vida, de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, atinge 78% e 22,8%, respectivamente. Enquadra-se nessa faixa etária a maior parcela dos estudantes universitários, cujo uso de álcool, tabaco e outras drogas é mais elevado que a população geral de mesmas características demográficas<sup>3</sup>.

Dessa forma, analisando a utilização de substâncias psicoativas durante a vida, observa-se um pico de consumo durante o ensino superior, devido às facilidades do ambiente universitário em permitir o acesso às diversas drogas, especialmente nos cursos da área da saúde, e à vulnerabilidade dos estudantes, em face da transição da adolescência à vida adulta<sup>4</sup>.

Dentre essa população, a substância mais consumida é o álcool, o qual impacta diretamente na morbidade e mortalidade devido à exposição a situações de risco, alterações do comportamento e da capacidade crítica e predisposição a doenças agudas e crônicas, relacionando-se com 3,3 milhões de mortes a cada ano. Dentre universitários americanos, 81% utilizam bebidas alcoólicas e 50,5% outras drogas ilícitas, representando um problema mundial<sup>5</sup>.

No I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, observou-se que, em relação ao uso na vida, as drogas relatadas com maior frequência foram: álcool (86,2%) e tabaco (46,7%); enquanto nos últimos 30 dias antecedentes à aplicação do questionário, as drogas mais frequentemente consumidas foram: álcool (60,5%), tabaco (21,6%), maconha (9,1%), anfetamínicos (8,7%), tranquilizantes (5,8%), inalantes (2,9%) e alucinógenos (2,8%)<sup>6</sup>.

Apesar de estudos demonstrarem maior consumo de drogas entre acadêmicos de humanas e exatas<sup>7</sup>, deve-se dispor de especial atenção aos universitários da área da saúde, não somente pelo maior risco de exposição às substâncias psicoativas, mas também pela necessidade de atuarem na prevenção e promoção da saúde de diversas doenças relacionadas ao uso de drogas, inclusive a dependência<sup>8</sup>.

Dentre eles, destacam-se os acadêmicos do curso de Medicina, cujas características do curso, principalmente elevada carga horária e quantidade de conteúdo, podem propiciar o início ou incremento do consumo de substâncias psicoativas, como forma de diminuir os níveis de estresse, determinando alta prevalência<sup>9,10</sup>. Em Belém, Almeida et al.<sup>11</sup> em um estudo transversal, incluídos na pesquisa 400 estudantes do curso de Medicina, evidenciaram que 79,8% dos estudantes bebem e 18,5% fumam.

Esse consumo, além de acarretar dependência e danos consideráveis à saúde, pode implicar em diminuição das capacidades cognitivas, da atenção e do senso crítico necessários ao acompanhamento das atividades referente ao curso, bem como da prática médica, podendo propiciar a ocorrência de erros médicos ou danos aos pacientes. Nesse contexto, a presente pesquisa objetiva avaliar a prevalência do consumo de substâncias psicoativas entre os estudantes de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA), identificando os fatores que influenciam na utilização dessas substâncias, uma vez que conhecer o padrão do uso de SPA dessa população deve anteceder a implementação de estratégias de intervenção, pois possibilita o desenvolvimento de políticas públicas, com resultados mais proveitosos.

## Materiais e métodos

Esse estudo é do tipo transversal. A casuística consistiu em todos os acadêmicos matriculados regularmente no curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará, durante o ano de 2017, cursando do primeiro ao oitavo semestre, correspondendo a 155 alunos. Dentre eles, 14 não se encaixaram nos critérios de inclusão (idade  $\geq$  18 anos, concordância com o estudo, preenchimento correto dos dados), totalizando, portanto, casuística de 141 acadêmicos.

Os dados foram obtidos, entre outubro e dezembro de 2017, através da aplicação de protocolo de pesquisa eletrônico, por meio da plataforma Google Forms, enviado por e-mail e por aplicativo de mensagens instantâneas, consistindo no questionário ASSIST – OMS Vs 3.1<sup>12</sup>, validado para uso no Brasil<sup>13</sup>, e de questionário para variáveis independentes, elaborado pelos próprios pesquisadores, o qual abordava características sociodemográficas e relativas ao curso de Medicina. Por meio da plataforma online, os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), reforçando a garantia

de privacidade, cuja cópia poderia ser enviada ao e-mail do participante, juntamente com a cópia de suas respostas, caso solicitado. Os entrevistados somente acessaram as perguntas após declararem estar de acordo com o estudo, consentirem com o TCLE, aceitarem voluntariamente participar e serem maiores de 18 anos.

Foram analisadas informações relativas ao sexo, idade, semestre, prática religiosa, uso de álcool, tabaco e outras drogas, incluindo *Cannabis*, cocaína, estimulantes, sedativos, alucinógenos e opióides. Ao mesmo tempo, se investigou o início ou intensificação do uso após o início da faculdade, a frequência de utilização e do desejo de utilizar, os impactos causados pelo uso, a percepção de outros, e a tentativa de cessar o consumo, fornecidas anonimamente, de forma que nenhum participante pôde ser identificado.

Os universitários foram agrupados em três grupos, usuários, ex-usuários e aqueles que nunca experimentaram substâncias psicoativas. Somente os acadêmicos usuários foram submetidos ao questionário ASSIST e classificados em três categorias de acordo com a pontuação para cada pergunta e para cada substância. As categorias foram denominadas: “Nenhuma intervenção necessária”, “Necessidade de intervenção breve” e “Necessidade de encaminhamento para intervenção intensiva”.

Os dados coletados foram tratados por métodos de estatística descritiva, informando os valores percentuais dos dados analisados, em tabelas e gráficos. Posteriormente, o estudo estatístico dos resultados obtidos foi realizado com auxílio do software BioEstat 5.3, considerando a natureza das variáveis. Para variáveis associativas foi utilizado o teste Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência, fixando em 0,05 ou 5% ( $\alpha \leq 5\%$ ), o índice de rejeição da hipótese de nulidade.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer 2.296.239 de 25 de setembro de 2017, de acordo com os aspectos da Resolução CNS 466/12 e da Declaração de Helsinki.

## Resultados

As características sociodemográficas da população estudada estão representadas na Tabela 1. Dentre os acadêmicos, 72 (51,1%) relataram uso atual de substâncias psicoativas (usuários), 37 (26,2%) uso prévio (ex-usuários) e 32 (22,7%) nunca terem utilizado. Pode ser observada associação significativa entre o consumo e o sexo ( $p=0,0268$ ), uma vez que, dentre as mulheres, 26 (43,9%) fazem uso de álcool, tabaco e outras drogas, enquanto 50 (61%) homens o fazem. Também ocorreu associação com o semestre ( $p=0,0353$ ), sendo usuários 9 (29%) acadêmicos do 1º e 2º semestre [14 (45,1%) nunca fizeram uso], 23 (53,4%) do 3º e 4º semestre, 25 (59,5%) do 5º e 6º semestre e 15 (60%) do 7º e 8º semestre [3 (12%) nunca fizeram uso].

**Tabela 1.** Distribuição dos universitários que fazem e dos que não fazem uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, segundo os fatores sociodemográficos

| Características Sociodemográficas |                                  | Você utiliza ou já utilizou álcool, tabaco ou outras drogas? |        |                           |       |              |       | P- Valor <sup>(1)</sup> |
|-----------------------------------|----------------------------------|--|--------|---------------------------|-------|--------------|-------|-------------------------|
|                                   |                                  | Sim, utilizo (n = 72)  |        | Sim, já utilizei (n = 37) |       | Não (n = 32) |       |                         |
|                                   |                                  | N  | %      | N                         | %     | N            | %     |                         |
| Sexo                              | Feminino                         | 36   | 50,0 % | 21                        | 56,8% | 25           | 78,1% | ,027*                   |
|                                   | Masculino                        | 36   | 50,0   | 16                        | 43,2% | 7            | 21,9% |                         |
| Estado civil                      | Casado(a)/relacionamento estável | 1  | 1,4%   | 0                         | 0,0%  | 1            | 3,1%  | ,419ns                  |
|                                   | Namorando(a)                     | 29   | 40,3 % | 18                        | 48,6% | 9            | 28,1% |                         |
|                                   | Solteiro(a)                      | 42   | 58,3 % | 19                        | 51,4% | 22           | 68,8% |                         |
| Semestre                          | 1º e 2º                          | 9  | 12,5 % | 8                         | 21,6% | 14           | 43,8% | ,035*                   |
|                                   | 3º e 4º                          | 23   | 31,9 % | 11                        | 29,7% | 9            | 28,1% |                         |
|                                   | 5º e 6º                          | 25   | 34,7 % | 11                        | 29,7% | 6            | 18,8% |                         |
|                                   | 7º e 8º                          | 15   | 20,8 % | 7                         | 18,9% | 3            | 9,4%  |                         |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

<sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência ( $p$ -valor<0.05). \*Valores Significativos; ns - Valores Não Significativos.

Tabela 1. Continuação...

| Características Sociodemográficas |                                       | Você utiliza ou já utilizou álcool, tabaco ou outras drogas? |        |                           |       |              |       | P- Valor <sup>(1)</sup> |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--|--------|---------------------------|-------|--------------|-------|-------------------------|
|                                   |                                       | Sim, utilizo (n = 72)  |        | Sim, já utilizei (n = 37) |       | Não (n = 32) |       |                         |
|                                   |                                       | N  | %      | N                         | %     | N            | %     |                         |
| Você tem filhos?                  | Não                                   | 70   | 97,2 % | 36                        | 97,3% | 31           | 96,9% | ,994ns                  |
|                                   | Sim                                   | 2  | 2,8%   | 1                         | 2,7%  | 1            | 3,1%  |                         |
| Você possui prática religiosa?    | Não                                   | 14   | 19,4 % | 10                        | 27,0% | 4            | 12,5% | ,014*                   |
|                                   | Sim, mas apenas em ocasiões especiais | 40   | 55,6 % | 12                        | 32,4% | 10           | 31,3% |                         |
|                                   | Sim, regularmente                     | 18   | 25,0 % | 15                        | 40,5% | 18           | 56,3% |                         |
| Você reside com:                  | Amigos/república estudantil           | 2  | 2,8%   | 0                         | 0,0%  | 1            | 3,1%  | ,510ns                  |
|                                   | Cônjuge/namorado(a)/companheiro(a)    | 1  | 1,4%   | 1                         | 2,7%  | 0            | 0,0%  |                         |
|                                   | Outras pessoas da família             | 5  | 6,9%   | 2                         | 5,4%  | 6            | 18,8% |                         |
|                                   | Pais                                  | 62   | 86,1 % | 33                        | 89,2% | 25           | 78,1% |                         |
|                                   | Sozinho                               | 2  | 2,8%   | 1                         | 2,7%  | 0            | 0,0%  |                         |
| Exerce atividade remunerada       | Não                                   | 64   | 88,9 % | 33                        | 89,2% | 30           | 93,8% | ,646ns                  |
|                                   | Sim, até 20 horas semanais            | 6  | 8,3%   | 4                         | 10,8% | 1            | 3,1%  |                         |
|                                   | Sim, mais de 20 horas semanais        | 2  | 2,8%   | 0                         | 0,0%  | 1            | 3,1%  |                         |
| Qual a sua renda mensal           | 3 salários mínimos ou mais            | 5  | 6,9%   | 1                         | 2,7%  | 4            | 12,5% | ,372ns                  |
|                                   | Até 2 salários mínimos                | 1  | 1,4%   | 0                         | 0,0%  | 1            | 3,1%  |                         |
|                                   | Entre 2 e 3 salários mínimos          | 3  | 4,2%   | 1                         | 2,7%  | 0            | 0,0%  |                         |
|                                   | Menos de 1 salário mínimo             | 8  | 11,1 % | 4                         | 10,8% | 0            | 0,0%  |                         |
|                                   | Não possuo renda própria              | 55   | 76,4 % | 31                        | 83,8% | 27           | 84,4% |                         |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

<sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência (p-valor<0.05). \*Valores Significativos; ns - Valores Não Significativos.

Além disso, pode-se observar, ainda, associação entre a prática religiosa e a utilização de SPA, sendo que apenas 18 (35,2%) dos praticantes de alguma religião consomem drogas, em oposição a 14 (50%) daqueles declarados sem prática religiosa (p=0,0135). Não foi possível estabelecer associação entre a presença de um relacionamento afetivo e a utilização de SPA (p=0,3392).

Observa-se que dentre os ex-usuários de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas (37), a maioria interrompeu o uso por vontade própria (31; 83,8%), a maioria começou a fazer uso destas substâncias com idade entre 18 e 21 anos (19; 51,4%), principalmente por vontade própria (19; 51,4%), sendo que para 19 (51,4%) universitários a faculdade de Medicina não influenciou o início ou aumento do consumo de álcool, tabaco ou outras drogas. Dentre aqueles que fazem uso de substâncias psicoativas (72), a maioria começou a fazer uso destas substâncias entre 15 e 17 anos (33; 45,8%), por vontade própria (51; 70,8%), com influência da faculdade de medicina no aumento do consumo para 31 (43,1%) universitários. Os fatores relacionados com o início e manutenção do consumo estão demonstrados na Tabela 2.

Dentre os usuários, 62 (86,1%) referiram encontros sociais com amigos como situação propícia para consumir drogas, enquanto 51 (70,8%) referiram festas da faculdade; os principais motivos que levam à utilização foram busca por prazer/diversão (61; 84,7%) e alívio da tensão psicológica (39; 54,2%). Apenas 4 (5,6%) universitários declararam que costuma fazer uso de álcool, tabaco ou outras drogas pela manhã. Além disso, observa-se que 55 (76,4%) universitários costuma precisar aumentar progressivamente seu consumo de substâncias psicoativas para conseguir o efeito desejado. O padrão de consumo dos usuários está demonstrado na Tabela 3.

Dentre a população de usuários de SPA, 72 (100%) dos entrevistados utilizaram bebidas alcoólicas, seguido de 28 (38,9%) para derivados do tabaco, 26 (36,1%) para maconha, 2 (2,8%) para cocaína/crack, inalantes

**Tabela 2.** Distribuição dos usuários e ex-usuários segundo os fatores que influenciam no consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas

| Fatores que influenciam no consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas                  |  | Você utiliza ou já utilizou álcool tabaco ou outras drogas? |        |                       |         |
|--|--|---|--------|-----------------------|---------|
|  |  | Sim, já utilizei (n = 37)                                   |        | Sim, utilizo (n = 72) |         |
|  |  | N   | %      | N                     | %       |
| Com que idade começou a experimentar álcool, tabaco ou outras drogas?                                  | Não se aplica                            | 0   | 0,0%   | 0                     | 0,0%    |
|  | 14 anos ou menos                         | 3   | 8,1%   | 12                    | 16,7%   |
|  | 15 - 17 anos                             | 13  | 35,1 % | 33                    | 45,8%   |
|  | 18 - 21 anos                             | 19  | 51,4 % | 27                    | 37,5%   |
|  | 22 anos ou mais                          | 2   | 5,4%   | 0                     | 0,0%    |
| Como começou a utilizar álcool, tabaco ou outras drogas?   | Não se aplica                            | 0   | 0,0%   | 0                     | 0,0%    |
|  | Efeito de propagandas                    | 0   | 0,0%   | 1                     | 1,4%    |
|  | Influência de amigos                     | 20  | 54,1 % | 42                    | 58,3%   |
|  | Modismo                                  | 5   | 13,5 % | 14                    | 19,4%   |
|  | Vontade própria                          | 19  | 51,4 % | 51                    | 70,8%   |
|  | Influência de familiares                 | 1   | 2,7%   | 13                    | 18,1%   |
|  | Influência de namorado(a)/companheiro(a) | 1   | 2,7%   | 2                     | 2,8%    |
|  | Sentir menos vergonha                    | 0   | 0,0%   | 1                     | 1,4%    |
| A faculdade de Medicina influenciou o início ou aumento do consumo de álcool, tabaco ou outras drogas? | Tristeza                                 | 0   | 0,0%   | 1                     | 1,4%    |
|  | Não se aplica                            | 0   | 0,0%   | 0                     | 0,0%    |
|  | Não                                      | 19  | 51,4 % | 25                    | 34,7%   |
|  | Sim, o aumento do consumo                | 7   | 18,9 % | 31                    | 43,1%   |
| Quais fatores motivaram a interrupção do uso de álcool, tabaco ou outras drogas?                       | Sim, o início do consumo                 | 11  | 29,7 % | 16                    | 22,2%   |
|  | Não se aplica                            | 0   | 0,0%   | 72                    | 100,0 % |
|  | Experiência desagradável                 | 10  | 27,0 % | 0                     | 0,0%    |
|  | Insistência de amigos/familiares         | 2   | 5,4%   | 0                     | 0,0%    |
|  | Vontade própria                          | 31  | 83,8 % | 0                     | 0,0%    |
|  | Falta de tempo                           | 1   | 2,7%   | 0                     | 0,0%    |
|  | Financeiro                               | 1   | 2,7%   | 0                     | 0,0%    |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

e hipnóticos/sedativos e 1 (1,4%) para anfetaminas e alucinógenos. Nenhum dos acadêmicos referiu a utilização de opióides/opiáceos. É válido ressaltar que todos os entrevistados que relataram a utilização de cocaína/crack, inalantes, hipnóticos/sedativos e alucinógenos eram do sexo masculino, bem como mais da metade dos usuários de derivados do tabaco, maconha e anfetaminas. As substâncias consumidas e sua frequência nos últimos 3 meses estão demonstradas na Tabela 4.

Ademais, 1 (3,5%) usuário de tabaco, 12 (16,6%) usuários de bebidas alcoólicas, 2 (7,6%) usuários de maconha e 1 (50%) usuário de cocaína/crack referiram ocorrência de problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros 1 ou 2 vezes nos últimos 3 meses, devido ao consumo. Quanto a controlar, diminuir ou parar o uso, 4 (14,2%) usuários de derivados do tabaco, 10 (13,8%) de bebidas alcoólicas e 2 (7,6%) dos usuários de maconha relataram uma tentativa sem sucesso nos últimos 3 meses. As consequências da utilização de substâncias psicoativas estão demonstradas na Tabela 5.

A classificação dos acadêmicos de medicina usuários de drogas quanto à necessidade de intervenção psicológica, com base na pontuação obtida no questionário ASSIST, de acordo com a substância psicoativa, está demonstrada na Tabela 6. Foram pesquisadas todas as variáveis do questionário ASSIST para as substâncias anfetaminas ou êxtase, inalantes, alucinógenos e opióides/opiáceos. Contudo, os resultados obtidos não se mostraram relevantes ou estatisticamente significativos para o presente estudo.

**Tabela 3.** Distribuição dos universitários que fazem uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, segundo o padrão de consumo

| Padrão de consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas   |   | Você utiliza ou já utilizou álcool, tabaco ou outras drogas |       |
|--|---|---|-------|
|  |   | Sim, utilizo (n = 72)                                       |       |
|  |   | N   | %     |
| Por quais motivos utiliza álcool, tabaco ou outras drogas?   | Alívio da tensão psicológica                      | 39  | 54,2% |
|  | Alívio de cansaço                                 | 11  | 15,3% |
|  | Aumentar desempenho sexual                        | 3   | 4,2%  |
|  | Curar ressaca                                     | 1   | 1,4%  |
|  | Dor   | 11  | 15,3% |
|  | Fome  | 11  | 15,3% |
|  | Frio  | 11  | 15,3% |
|  | Para acompanhar amigos/namorado(a)/companheiro(a) | 24  | 33,3% |
|  | Para se relacionar com as pessoas                 | 22  | 30,6% |
|  | Prazer ou diversão                                | 61  | 84,7% |
|  | Não se aplica                                     | 0   | 0,0%  |
|  | Não sei   | 2   | 2,8%  |
| Costuma fazer uso de álcool, tabaco ou outras drogas pela manhã?   | Sim   | 4   | 5,6%  |
|  | Não   | 68  | 94,4% |
|  | Não se aplica                                     | 0   | 0,0%  |
| Costuma precisar aumentar progressivamente seu consumo de álcool, tabaco e outras drogas para conseguir o efeito desejado? | Sim   | 17  | 23,6% |
|  | Não   | 55  | 76,4% |
|  | Não se aplica                                     | 0   | 0,0%  |
| Excede (exagera) o consumo de álcool, tabaco ou outras drogas?   | Sim, raramente                                    | 27  | 37,5% |
|  | Sim, de vez em quando                             | 19  | 26,4% |
|  | Não se aplica                                     | 0   | 0,0%  |
|  | Não   | 25  | 34,7% |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

**Tabela 4.** Distribuição das substâncias psicoativas consumidas na vida e nos últimos três meses, entre os acadêmicos usuários

| Utilização de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas na vida e nos últimos três meses (ASSIST) | Sim, utilizo (n = 72) |        |
|---|-----------------------|--------|
|   | N                     | %      |
| <b>Na sua vida qual(is) desta(s) substância(s) você já usou (somente uso não prescrito pelo médico)</b> |                       |        |
| Alucinógenos  | 1                     | 1,4%   |
| Anfetaminas ou êxtase   | 1                     | 1,4%   |
| Bebidas alcoólicas  | 72                    | 100,0% |
| Cocaína   | 2                     | 2,8%   |
| Crack   | 2                     | 2,8%   |
| Derivados do tabaco   | 28                    | 38,9%  |
| Hipnóticos/sedativos  | 2                     | 2,8%   |
| Inalantes   | 2                     | 2,8%   |
| Maconha   | 26                    | 36,1%  |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 4. Continuação...

| Utilização de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas na vida e nos últimos três meses (ASSIST)    | Sim, utilizo (n = 72) |        |
|--|-----------------------|--------|
|  | N                     | %      |
| <b>Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou</b> |                       |        |
| <b>[Derivados do tabaco]</b>   |                       |        |
| 1 ou 2 vezes   | 9                     | 12,5%  |
| Diariamente ou quase todos os dias   | 1                     | 1,4%   |
| Mensalmente  | 2                     | 2,8%   |
| Nunca  | 57                    | 79,2%  |
| Semanalmente   | 3                     | 4,2%   |
| <b>[Bebidas alcoólicas]</b>  |                       |        |
| 1 ou 2 vezes   | 33                    | 45,8%  |
| Mensalmente  | 20                    | 27,8%  |
| Nunca  | 1                     | 1,4%   |
| Semanalmente   | 18                    | 25,0%  |
| <b>[Maconha]</b>   |                       |        |
| 1 ou 2 vezes   | 14                    | 19,4%  |
| Mensalmente  | 1                     | 1,4%   |
| Nunca  | 56                    | 77,8%  |
| Semanalmente   | 1                     | 1,4%   |
| <b>[Cocaína, crack]</b>  |                       |        |
| 1 ou 2 vezes   | 1                     | 1,4%   |
| Nunca  | 71                    | 98,6%  |
| <b>[Anfetaminas ou êxtase]</b>   |                       |        |
| Nunca  | 72                    | 100,0% |
| <b>[Inalantes]</b>   |                       |        |
| Nunca  | 72                    | 100,0% |
| <b>[Hipnóticos/sedativos]</b>  |                       |        |
| Diariamente ou quase todos os dias   | 1                     | 1,4%   |
| Nunca  | 71                    | 98,6%  |
| <b>[Alucinógenos]</b>  |                       |        |
| Nunca  | 72                    | 100,0% |
| <b>[Opióides/opiáceos]</b>   |                       |        |
| Nunca  | 72                    | 100,0% |
| <b>[Outras]</b>  |                       |        |
| Nunca  | 72                    | 100,0% |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 5. Consequências da utilização de álcool, tabaco e outras drogas, entre os acadêmicos usuários

| Consequências da utilização de álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST)                                     | Sim, utilizo (n = 72) |      |
|--|-----------------------|------|
|  | N                     | %    |
| <b>Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir</b> |                       |      |
| <b>[Derivados do tabaco]</b>   |                       |      |
| 1 ou 2 vezes   | 5                     | 6,9% |
| Diariamente ou quase todos os dias   | 1                     | 1,4% |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 5. Continuação...

| Consequências da utilização de álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST)  | Sim, utilizo<br>(n = 72) |         |
|---|--------------------------|---------|
|   | N                        | %       |
| Mensalmente   | 1                        | 1,4%    |
| Nunca   | 62                       | 86,1%   |
| Semanalmente  | 3                        | 4,2%    |
| <b>[Bebidas alcoólicas]</b>   |                          |         |
| 1 ou 2 vezes  | 21                       | 29,2%   |
| Diariamente ou quase todos os dias  | 1                        | 1,4%    |
| Mensalmente   | 11                       | 15,3%   |
| Nunca   | 32                       | 44,4%   |
| Semanalmente  | 7                        | 9,7%    |
| <b>[Maconha]</b>  |                          |         |
| 1 ou 2 vezes  | 3                        | 4,2%    |
| Mensalmente   | 1                        | 1,4%    |
| Nunca   | 66                       | 91,7%   |
| Semanalmente  | 2                        | 2,8%    |
| <b>[Cocaína, crack]</b>   |                          |         |
| Mensalmente   | 1                        | 1,4%    |
| Nunca   | 71                       | 98,6%   |
| <b>[Anfetaminas ou êxtase]</b>  |                          |         |
| Nunca   | 72                       | 100,0 % |
| <b>[Inalantes]</b>  |                          |         |
| Nunca   | 72                       | 100,0 % |
| <b>[Hipnóticos/sedativos]</b>   |                          |         |
| Nunca   | 72                       | 100,0 % |
| <b>[Alucinógenos]</b>   |                          |         |
| Nunca   | 72                       | 100,0 % |
| <b>[Opioides/opiáceos]</b>  |                          |         |
| Nunca   | 72                       | 100,0 % |
| <b>[Outras]</b>   |                          |         |
| Nunca   | 72                       | 100,0 % |
| <b>Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo resultou em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros</b> |                          |         |
| <b>[Derivados do tabaco]</b>  |                          |         |
| 1 ou 2 vezes  | 1                        | 1,4%    |
| Nunca   | 71                       | 98,6%   |
| <b>[Bebidas alcoólicas]</b>   |                          |         |
| 1 ou 2 vezes  | 12                       | 16,7%   |
| Mensalmente   | 1                        | 1,4%    |
| Nunca   | 59                       | 81,9%   |
| <b>[Maconha]</b>  |                          |         |
| 1 ou 2 vezes  | 2                        | 2,8%    |
| Nunca   | 70                       | 97,2%   |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 5. Continuação...

| Consequências da utilização de álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST)   | Sim, utilizo<br>(n = 72) |         |
|--|--------------------------|---------|
|  | N                        | %       |
| <b>[Cocaína, crack]</b>  |                          |         |
| 1 ou 2 vezes   | 1                        | 1,4%    |
| Nunca  | 71                       | 98,6%   |
| <b>[Anfetaminas ou êxtase]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0 % |
| <b>[Inalantes]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Hipnóticos/sedativos]</b>  |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0   |
| <b>[Alucinógenos]</b>  |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Opioides/opiáceos]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Outras]</b>  |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Derivados do tabaco]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você</b> |                          |         |
| <b>[Bebidas alcoólicas]</b>  |                          |         |
| 1 ou 2 vezes   | 16                       | 22,2%   |
| Nunca  | 56                       | 77,8%   |
| <b>[Maconha]</b>   |                          |         |
| 1 ou 2 vezes   | 3                        | 4,2%    |
| Nunca  | 69                       | 95,8%   |
| <b>[Cocaína, crack]</b>  |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Anfetaminas ou êxtase]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Inalantes]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Hipnóticos/sedativos]</b>  |                          |         |
| 1 ou 2 vezes   | 1                        | 1,4%    |
| Nunca  | 71                       | 98,6%   |
| <b>[Alucinógenos]</b>  |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Opioides/opiáceos]</b>   |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>[Outras]</b>  |                          |         |
| Nunca  | 72                       | 100,0%  |
| <b>Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso</b>   |                          |         |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 5. Continuação...

| Conseqüências da utilização de álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST)              | Sim, utilizo<br>(n = 72) |        |
|---|--------------------------|--------|
|   | N                        | %      |
| <b>[Derivados do tabaco]</b>  | 65                       | 90,3%  |
| Não, nunca  | 7                        | 9,7%   |
| Sim, nos últimos 3 meses  |                          |        |
| <b>[Bebidas alcoólicas]</b>   | 46                       | 63,9%  |
| Não, nunca  |                          |        |
| Sim, mas não nos últimos 3 meses  | 12                       | 16,7%  |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 14                       | 19,4%  |
| <b>[Maconha]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 68                       | 94,4%  |
| Sim, mas não nos últimos 3 meses  | 2                        | 2,8%   |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 2                        | 2,8%   |
| <b>[Cocaína, crack]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Anfetaminas ou êxtase]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Inalantes]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Hipnóticos/sedativos]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Alucinógenos]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Opióides/opiáceos]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Outras]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso e não conseguiu</b> |                          |        |
| <b>[Derivados do tabaco]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 68                       | 94,4%  |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 4                        | 5,6%   |
| <b>[Bebidas alcoólicas]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 59                       | 81,9%  |
| Sim, mas não nos últimos 3 meses  | 3                        | 4,2%   |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 10                       | 13,9%  |
| <b>[Maconha]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 70                       | 97,2%  |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 2                        | 2,8%   |
| <b>[Cocaína, crack]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 71                       | 98,6%  |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 1                        | 1,4%   |
| <b>[Anfetaminas ou êxtase]</b>  |                          |        |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 5. Continuação...

| Consequências da utilização de álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST)                    | Sim, utilizo<br>(n = 72) |        |
|---|--------------------------|--------|
|   | N                        | %      |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Inalantes]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Hipnóticos/sedativos]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Alucinógenos]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Opióides/opiáceos]</b>  |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>[Outras]</b>   |                          |        |
| Não, nunca  | 72                       | 100,0% |
| <b>Alguma vez você já usou drogas por injeção (somente uso não prescrito pelo médico)</b> |                          |        |
| Não, nunca  | 71                       | 98,6%  |
| Sim, nos últimos 3 meses  | 1                        | 1,4%   |
| <b>Quantas vezes você usou/usa drogas por injeção</b>                                     |                          |        |
| Uma única vez na vida   | 1                        | 1,4%   |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

Tabela 6 – Distribuição da necessidade de intervenção psicológica entre os usuários de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, de acordo com as pontuações obtidas no questionário ASSIST

| Necessidade de intervenção   | N  | %     |
|------------------------------|----|-------|
| <b>Bebidas alcoólicas</b>    |    |       |
| Intervenção breve            | 26 | 36,1% |
| Nenhuma intervenção          | 43 | 59,7% |
| Tratamento intensivo         | 3  | 4,2%  |
| <b>Derivados do tabaco</b>   |    |       |
| Intervenção breve            | 12 | 16,7% |
| Nenhuma intervenção          | 18 | 25,0% |
| <b>Maconha</b>               |    |       |
| Intervenção breve            | 13 | 18,1% |
| Nenhuma intervenção          | 15 | 20,8% |
| <b>Anfetaminas ou êxtase</b> |    |       |
| Nenhuma intervenção          | 1  | 1,4%  |
| <b>Hipnóticos/sedativos</b>  |    |       |
| Intervenção breve            | 1  | 1,4%  |
| Nenhuma intervenção          | 1  | 1,4%  |
| <b>Cocaína, crack</b>        |    |       |
| Intervenção breve            | 1  | 1,4%  |
| Nenhuma intervenção          | 1  | 1,4%  |
| <b>Inalantes</b>             |    |       |
| Nenhuma intervenção          | 2  | 2,8%  |
| <b>Alucinógenos</b>          |    |       |
| Nenhuma intervenção          | 1  | 1,4%  |

Fonte: Protocolo de pesquisa (2017).

## Discussão

No presente estudo, evidenciou-se que a maioria dos acadêmicos já consumiu alguma substância psicoativa pelo menos uma vez na vida (77,3%), números menos expressivos do que aqueles encontrados em outros levantamentos, cujos dados apontam quase 90% dos universitários (88,8%)<sup>6</sup>. Dentre aqueles que utilizaram ou utilizam substâncias psicoativas, 100% referiram o consumo de álcool, demonstrando acentuada prevalência também nesse segmento populacional, corroborando com outros estudos realizados no Brasil<sup>14,15</sup>. Pode-se atribuir tal achado à legalidade e à ampla aceitação social do uso de bebidas alcoólicas, inclusive no âmbito familiar<sup>16</sup>.

Neste estudo, após o álcool, a substância mais utilizada foi o tabaco (38,9%), evidenciando um consumo bastante elevado em comparação à prevalência mundial de consumo dessa substância na população adulta (25%)<sup>6</sup>. Esses resultados sugerem maior vulnerabilidade dos estudantes de medicina aos efeitos do cigarro, possivelmente por ignorarem os malefícios a longo prazo ou pela ausência de campanhas preventivas voltadas especificamente para essa população<sup>17</sup>.

Ademais, a pesquisa mostrou que 36% dos usuários consumiram maconha, tornando-a a terceira droga mais consumida. É também um valor elevado, comparando-se a outras pesquisas, como o I Levantamento Nacional, na qual o percentual de uso dessa substância, dentre os universitários usuários, foi de 13,8%<sup>6</sup>. A maconha é a droga ilegal mais consumida no mundo, contudo, apresenta grande impacto nas funções cognitivas, afetando o rendimento e desenvolvimento de competências necessárias aos acadêmicos de medicina<sup>18</sup>.

Quanto à utilização da cocaína (2,8%), esta apresenta prevalência acima da média da população brasileira (1,7%)<sup>19</sup>. Entretanto, de forma geral, é uma droga pouco consumida por esse segmento, possivelmente devido a maior conscientização e familiaridade com os possíveis efeitos deletérios dessa substância<sup>20</sup>.

De forma geral, o consumo de substâncias psicoativas apresenta distribuição diferente entre os sexos. Estudos apontam indivíduos do sexo masculino como mais propensos a desenvolverem padrões abusivos e problemáticos de uso de álcool e outras drogas<sup>14</sup>. Neste estudo, os dados corroboram essa associação, demonstrando que 61% dos homens utilizam substâncias psicoativas, enquanto 43,9% das mulheres o fazem ( $p=0,0268$ ).

No Brasil, em comparação às mulheres da mesma faixa etária, os homens utilizam mais álcool, maconha e inalantes. Já nos EUA, entre os universitários, os indivíduos do sexo masculino consomem mais tabaco e inalantes<sup>3</sup>. No atual estudo, os homens fazem mais uso de tabaco (57,2% vs. 42,8%), maconha (61,6% vs. 38,4%) e anfetaminas (66,6% vs. 33,4%), além de terem sido os únicos a consumir cocaína/crack, inalantes, alucinógenos e hipnóticos/sedativos.

Além disso, a tendência de início do consumo cada vez mais precocemente pode ser demonstrada na presente pesquisa, na qual 55,9% dos entrevistados relataram começar o uso antes de completar 18 anos de idade, sendo que 13,7% iniciaram aos 14 anos ou menos. Corroborando este achado, uma pesquisa realizada na faculdade de medicina de Passo Fundo demonstrou que 69% dos fumantes iniciaram o tabagismo entre 15 e 19 anos<sup>21</sup>. Observa-se uma forte relação entre a precocidade do uso de drogas com a ocorrência futura de problemas relacionados ao consumo, bem como com a probabilidade de abuso dessas substâncias<sup>16</sup>.

Além disso, a influência do grupo social também está significativamente associada ao consumo de substâncias psicoativas, uma vez que indivíduos com amigos consumidores apresentam maior probabilidade de utilizar drogas<sup>22</sup>. Na presente pesquisa, a influência dos amigos foi citada por 56,8% dos entrevistados como motivo para o início do consumo, seguido por modismo (17,4%); ainda que o principal fator apontado tenha sido a vontade própria (64,2%). Segundo pesquisa realizada por Paduani et al, acerca do consumo de tabaco, a maioria dos estudantes começou a fumar por vontade própria (40%), seguida por influência dos amigos (30%), outros motivos (30%), modismo (10%), influência dos pais (10%) e efeito de propaganda (10%).

Dentre a população estudada, 59,6% apontou influência da faculdade de medicina no início ou aumento do consumo de álcool, tabaco e outras drogas. O ambiente universitário propicia liberdade, aumento da interação com o grupo de pares e ausência de supervisão familiar, estabelecendo uma fase de busca por novas experiências e, conseqüentemente, de vulnerabilidade<sup>3</sup>.

Segundo Shah et al<sup>23</sup>, o ano de escolaridade médica associa-se com taxas mais elevadas de consumo de substâncias psicoativas devido aos diferentes níveis de pressão acadêmica e carga de trabalho, bem como à passagem para fases de maior contato com os pacientes. Além disso, o ano letivo influencia na redução do grau de aconselhamento dos pacientes quanto os efeitos e conseqüências do uso de álcool e outras drogas<sup>24</sup>.

Neste estudo, com o passar dos semestres, o consumo de drogas tendeu a aumentar significativamente ( $p=0,0353$ ).

Nesse contexto, outros estudos mostram que os universitários iniciam o uso de drogas por curiosidade ou busca por prazer, e o consumo é perpetuado para manter os efeitos e para aliviar situações de estresse e depressão<sup>25</sup>. Os resultados encontrados condizem com esses achados, sendo os principais motivos que levam ao consumo a busca por prazer ou diversão (84,7%), alívio da tensão psicológica (54,2%), seguidos por necessidade de acompanhar amigos(as)/namorado(a)/companheiro(a) (33,3%).

Em outros estudos semelhantes, entre as situações relatadas pelos estudantes como propícias ao consumo de bebidas alcoólicas, destacou-se festas de faculdade (72,4%), seguida de pós-provas de faculdade (11,7%) e ao final de um dia estressante de faculdade (3,5%)<sup>9</sup>. Essa observação corrobora os obtidos no presente trabalho, no qual as situações mais propícias para a utilização de drogas foram situações sociais com amigos (86,1%), festas da faculdade (70,8%), depois de provas da faculdade (36,1%) e ao final de um dia estressante na faculdade (27,8%).

Um fator considerado de impacto positivo no consumo de drogas é a espiritualidade. Nesta pesquisa, 80,2% dos entrevistados possuíam prática religiosa regularmente ou em ocasiões especiais. Com base nos resultados, pode-se supor que a religião está agindo de forma protetora na população, uma vez que apenas 35,2% dos praticantes regularmente utilizam drogas, contra 50% dos não praticantes ( $p=0,0135$ ). Outra análise evidenciou o fato de que ter uma religião, independentemente de qual seja, e ser praticante semanalmente, é um fator que ocasiona menor uso de drogas, em comparação com estudantes que têm uma prática eventual ou não seguem com regularidade uma opção religiosa<sup>26</sup>.

Outro fator protetor demonstrado em pesquisas relaciona-se à presença de uma relação amorosa<sup>22</sup>. Estudos demonstram maior prevalência de consumo de drogas por estudantes solteiros. Atribui-se tal fato ao tempo despendido em eventos sociais e na companhia de amigos, potencializando o consumo<sup>27</sup>. Porém, na presente casuística não houve correlação entre estar em um relacionamento e a diminuição do consumo ( $p=0,3392$ ).

Quanto à frequência de consumo nos últimos 3 meses, 46,4% dos entrevistados relataram não terem utilizado derivados do tabaco no período, enquanto 32,1% utilizaram 1 ou 2 vezes, 7,1% mensalmente, 10,8% semanalmente e 3,6% diariamente ou quase todos os dias. Esses dados revelam uma utilização mais acentuada dos derivados do tabaco quando comparado ao estudo de Lima et al<sup>28</sup>, no qual a frequência do uso de derivados de tabaco nos últimos três meses obteve prevalência de 80,8% para os respondentes que não fizeram uso dessas substâncias, 9,2% acusaram o mesmo em uma ou duas vezes, 2,9% relataram consumo mensal, mesma porcentagem para o uso semanal e 4,2% informaram uso diário.

Em relação à mesma variável, apenas 1,4% afirmaram não terem utilizado bebidas alcoólicas no período, 45,9% consumiram 1 ou 2 vezes, 27,7% mensalmente e 25% semanalmente. O evidenciado discorda de outra pesquisa realizada com estudantes de medicina, cujo consumo nos últimos três meses foi de 70,4%<sup>29</sup>.

Por fim, sobre a utilização de maconha, os achados também se mostram superiores ao demonstrado por Lima et al<sup>28</sup>, uma vez que 38,5% não fizeram uso, 53,9% utilizaram 1 ou 2 vezes, 3,8% mensalmente e 3,8% semanalmente; em comparação ao demonstrado pelos referidos autores, em que 91,8% negaram uso de maconha, 3,0% informaram consumo dessa SPA em uma ou duas vezes, 1,7% acusaram essa prática mensalmente, 0,9% indicaram consumo semanal e 2,6% referiram o comportamento como uma rotina diária.

Ao analisar a ocorrência de forte desejo ou urgência em consumir, 55,5% dos usuários de bebidas alcoólicas tiveram esse sentimento nos últimos 3 meses, sendo 9,7% semanalmente; 35,7% dos usuários de derivados do tabaco, sendo 10,7% semanalmente; e 23,1% dos usuários de maconha, sendo 7,7% semanalmente. No estudo de Tockus et al<sup>29</sup> vinte e um estudantes (23,8%) relataram que tiveram forte desejo ou urgência em consumir bebidas alcoólicas. Essa resposta foi seguida por 12,5% para o tabaco e 7,9% para *Cannabis*.

A frequência de ocorrência de problemas sociais, legais, financeiros ou de saúde também se mostrou maior na população estudada, especialmente para o álcool, em decorrência do qual 81,9% nunca tiveram problemas. Para derivados do tabaco e maconha, 96,4% e 92,3% dos entrevistados nunca relataram problemas, respectivamente. Nos dados de Lima et al<sup>28</sup> foram demonstradas porcentagens de 90,9% para álcool, 98,2% para derivados do tabaco e 98,1% para maconha.

Nos últimos 3 meses, 14,2% dos entrevistados tentaram, sem sucesso, controlar, diminuir ou parar o uso de derivados do tabaco, 13,8% de bebidas alcoólicas e 7,6% de maconha. Ademais, no mesmo período, a demonstração de preocupação quanto ao consumo por amigos, parente ou outras pessoas foi de 25% para derivados do tabaco, 19,4% para bebidas alcoólicas e 7,6% para maconha. Para as mesmas variáveis, Lima et al<sup>8</sup> revelou porcentagens de 2,3%, 6,1% e 2,9% e de 5,1%, 6,2% e 1%, respectivamente. Os resultados

divergem também dos achados de Tockus e Gonçalves<sup>29</sup> que indicaram 9,1% dos acadêmicos citando essa experiência de insucesso para bebidas alcoólicas.

Em relação ao protocolo ASSIST, utilizado para avaliar a necessidade de intervenção no consumo de substâncias psicoativas, uma parcela significativa dos estudantes preencheu os critérios para um uso leve a moderado, demonstrando um risco para o desenvolvimento de dependência de substâncias psicoativas, ou seja, que necessitariam de intervenção breve. Assim, observou-se que as substâncias psicoativas mais associadas a um uso de risco, considerando a prevalência do consumo, foram: álcool (36%), tabaco (40%) e maconha (46%). Tal fato discorda relativamente de outro levantamento, o qual, utilizando o mesmo protocolo, demonstrou além da maconha, o uso de anfetamínicos e tranquilizantes como as substâncias de maior risco<sup>3</sup>. É possível que a diferença principal seja a população estudada ou a ausência de relato em nossa população.

De acordo com os resultados do ASSIST na população avaliada por Junior et al.<sup>30</sup>, 50,9% (n=56) dos usuários de álcool, 46,2% (n=24) dos usuários de tabaco, 30,8% (n=4) dos usuários de hipnóticos e/ou sedativos necessitavam de intervenção breve; 100% (n=7) dos usuários de anfetaminas, 100% (n=13) dos consumidores de inalantes, 100% (n=6) de alucinógenos e 100% (n=2) de opióides apresentaram indicação para tratamento intensivo. Nesta pesquisa, resultados semelhantes foram encontrados, nos quais 42,9% dos usuários de tabaco, 36,1% dos usuários de bebidas alcoólicas, 46,2% dos usuários de maconha, 50% dos usuários de cocaína/crack e 50% dos usuários de hipnóticos e/ou sedativos necessitavam de intervenção breve. Somente os usuários de bebidas alcoólicas apresentaram indicação para tratamento intensivo, correspondendo à 4,1%.

## Conclusão

Conclui-se que a maioria dos acadêmicos de medicina utiliza substâncias psicoativas e parcela significativa já utilizou. A droga mais utilizada foi o álcool. Contudo, há consumo expressivo de outras substâncias como o tabaco e a maconha, sendo que grande parte dos usuários dessas substâncias necessitam de intervenção psicológica breve. As variáveis mais associadas ao consumo foram o sexo masculino, o semestre de curso, a influência dos pares, a busca por prazer/diversão e a necessidade de alívio emocional. A prática religiosa mostrou-se como um fator protetor. Observa-se, também, forte influência do ingresso no ensino superior sobre o início ou aumento do consumo de substâncias psicoativas, bem como a influência dos pares e de situações estressantes da faculdade como desencadeadores e/ou mantenedores do consumo.

Diante desse panorama, faz-se necessária a elaboração de programas de apoio psicológico e de conscientização dentro do ambiente universitário, por exemplo, por meio de entidades representativas estudantis, as quais permitem debates mais abertos e desvinculados da sala de aula, como grupos de apoio e rodas de conversa. Bem como, a atuação de psicólogos por meio de intervenções individuais ou coletivas baseadas em prevenção ou contenção de danos, físicos, cognitivos e psicológicos, mostra-se essencial para evitar consequências a longo prazo, possivelmente limitantes para o exercício pleno da profissão.

## Referências

1. Insulza JM. El problema de las drogas en las Américas. Organización dos Estados Americanos; 2013.
2. Santos JAT, Oliveira MLF. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. *J Nutr Health*. 2012;1:82-93.
3. Eckschmidt F, Andrade AG, Oliveira LG. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. *J Bras Psiquiatr*. 2013;62(3):199-207. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852013000300004>.
4. Teixeira LA. O consumo de substâncias psicoativas entre estudantes universitários: uma revisão de literatura [dissertação]. São Paulo (SP): Curso de Enfermagem em Psiquiatria e Saúde Mental do Programa de Aprimoramento Profissional, Faculdade de Medicina de Marília; 2014.
5. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the Future national results on drug use: 2012 overview, key findings on adolescent drug use. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan, 2013.
6. Andrade AG, Duarte PCA, Oliveira LG. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas [Internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas; 2010 [citado em 2017 jun 15]. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados\\_prevencao\\_drogas/obid/publicacoes/Livros/I%20Levantamento%20Nacional%20Universit%C3%A1rios%20-%202010.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/publicacoes/Livros/I%20Levantamento%20Nacional%20Universit%C3%A1rios%20-%202010.pdf)

7. Reis TG. Consumo de álcool e outras drogas e fatores associados entre estudantes de uma universidade pública brasileira. [tese]. Uberlândia (MG): Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia; 2016.
8. Santos MVF, Pereira DS, Siqueira MM. Uso de álcool e tabaco entre estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Espírito. *J Bras Psiquiatr.* 2013;62(1):22-30. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852013000100004>.
9. Paduani GF, Barbosa GA, Morais JCR, Pereira JCP, Almeida MF, Prado MM, et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(1):66-74. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000100009>.
10. Roberto A, Almeida A. Saúde mental de estudantes de medicina. *Acta Med Port.* 2011;24(2 Suppl):279-86. PMID:22849913.
11. Almeida DV, Carvalho AH, Negrão BC, Almeida HG, Chaves IKL, Carneiro KR D, et al. Fatores desencadeantes ao uso de álcool e tabaco entre os estudantes de medicina em Belém do Pará. *Rev. Para. Med.* 2008;22(1):69-69.
12. WHO ASSIST Working Group. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction.* 2002;97(9):1183-94. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x>. PMID:12199834.
13. Henrique IFS, De Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras.* 2004;50(2):199-206. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>. PMID:15286871.
14. Pelicoli M, Barelli C, Gonçalves CBC, Hahn SR, Scherer JI. Perfil do consumo de álcool e prática do beber pesado episódico entre universitários brasileiros da área da saúde. *J Bras Psiquiatr.* 2017;66(3):150-6. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000164>.
15. Nobrega MPSS, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André - Brasil. *Texto Contexto Enferm.* 2012;21(S1):25-33. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000500003>.
16. Rocha LA, Lopes ACFMM, Martelli DRB, Lima VB, Martelli-Junior H. Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2011;35(3):369-75. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000300010>.
17. Tostes JG, Campos FP, Pereira LGR. Consumo de Álcool e Outras Drogas em uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais/Consumption of Alcohol and Other Drugs in a Medical School in Southern Minas Gerais. *Rev Cienc Salud.* 2016;6(2):16-24.
18. Faria JR, Ferreira MG, Lourenção LG, Tavares BB. O consumo de álcool e a qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Arq Cienc Saúde.* 2014;21(2):82-8.
19. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report [Internet]. Vienna: UNODC; 2015 [citado em 2017 jun 15]. Disponível em: [https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World\\_Drug\\_Report\\_2015.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf)
20. Romero MI, Santander J, Hitschfeld MJ, Labbé M, Zamora V. Consumo de sustancias ilícitas y psicotrópicos entre los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Rev Med Chil.* 2009;137(4):459-65. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000400002>. PMID:19623410.
21. Stramari LM, Kurtz M, Silva LCC. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em estudantes de medicina de uma universidade em Passo Fundo (RS). *J Bras Pneumol.* 2009;35(5):442-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132009000500009>. PMID:19547853.
22. Zeferino MT, Hamilton H, Brands B, Wright MGM, Cumsille F, Khenti A. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24(S1):125-35. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001150014>.
23. Shah AA, Bazargan-Hejazi S, Lindstrom RW, Wolf KE. Pre-valence of At-Risk Drinking among a National Sample of Medical Students. *Subst Abus.* 2009;30(2):141-9. <http://dx.doi.org/10.1080/08897070902802067>. PMID:19347753.
24. Oliveira JHP, Brands B, Cunningham J, Strike C, Wright MGM. Percepção dos estudantes universitários sobre o consumo de drogas entre seus pares no ABC Paulista, São Paulo, Brasil. *Rev Latino-Am Enferm.* 2009;17(S1):871-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000700018>.
25. Botti NCL, Lima AFD, Simoes WMB. Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2010;6(1):1-16.
26. Peuker AC, Fogaca J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicol, Teor Pesqui.* 2006;22(2):193-200. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722006000200009>.
27. Petroianu A, Reis DCF, Cunha BDS, Souza DM. Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. *Rev Assoc Med Bras.* 2010;56(5):568-71. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000500019>. PMID:21152830.
28. Lima LMR, Gomide SJ, Farinha MG. Uso de drogas por universitários de cursos exclusivamente noturnos. *Rev NUFEN.* 2015;7(2):99-136.
29. Tockus D, Gonçalves PS. Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. *J Bras Psiquiatr.* 2008;57(3):184-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852008000300005>.
30. Junior AG, Gaya CM. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2015;28(1):67-74. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2015.p67>.

---

#### **Autor correspondente**

Amanda Lopes Maia Rodrigues  
Universidade do Estado do Pará – UEPA, Faculdade de Medicina, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde  
Tv. Perebebuí, 2623, Marco  
CEP 66087-662, Belém, PA, Brasil  
Tel.: (91) 98264-9924  
E-mail: amandalmrodrigues@gmail.com

#### **Informação sobre os autores**

LSSM é mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Pará (UFPA); docente do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).  
ALMR e JAL são acadêmicas de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

#### **Contribuição dos Autores**

Todos os autores contribuíram com a idealização do estudo, a análise e a interpretação dos dados e com a redação do manuscrito, aprovando a versão final publicada. Declaram-se responsáveis pelo conteúdo integral do artigo, garantindo sua precisão e integridade.  
ALMR, JAL e LSSM contribuíram significativamente para a concepção e desenho do estudo. ALMR e JAL contribuíram na coleta e análise dos dados. ALMR, JAL e LSSM contribuíram para a elaboração do artigo.  
LSSM contribuiu significativamente para a revisão do artigo. ALMR, JAL e LSSM revisaram e aprovaram a versão final do artigo.  
Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao Pará Research Medical Journal.