



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

DÉBORA BEATRIZ SOARES DO NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS PSICOATIVAS ENTRE
ESTUDANTES DE TRÊS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DA REGIÃO
NORDESTE DO BRASIL**

Recife
2023

DÉBORA BEATRIZ SOARES DO NASCIMENTO

**PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS PSICOATIVAS ENTRE ESTUDANTES DE
TRÊS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC 2 como parte dos requisitos para a obtenção do título de bacharel e conclusão do Curso de Graduação em Ciências Farmacêuticas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador: Dr. Fernando José Malageño de Santana.

Recife

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Nascimento, Débora Beatriz Soares do .
PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS PSICOATIVAS ENTRE
ESTUDANTES DE TRÊS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DA REGIÃO
NORDESTE DO BRASIL / Débora Beatriz Soares do Nascimento. - Recife,
2023.

50 p. : il., tab.

Orientador(a): Fernando José Malagueño de Santana
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Farmácia - Bacharelado, 2023.
Inclui referências, apêndices, anexos.

1. abuso de drogas. 2. psicotrópicos. 3. prevalência. 4. universitários. I.
Santana, Fernando José Malagueño de . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA



Aprovada em: 28/09/2023.

BANCA EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente

FERNANDO JOSE MALAGUENO DE SANTANA

Data: 27/03/2024 10:36:42-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Fernando José Malagueño de Santana
(Presidente e Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco



Documento assinado digitalmente

DANIELLE CRISTINE ALMEIDA SILVA DE SANTANA

Data: 27/03/2024 09:59:32-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Danielle Cristine Almeida Silva de Santana
(Examinadora)
Universidade Federal de Pernambuco



Documento assinado digitalmente

PÁMINA RAFAELA SILVA

Data: 06/10/2023 09:21:01-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Pámina Rafaela Silva
(Examinadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Ma. Marina Maria Barbosa de Oliveira
(Suplente)
Universidade Federal de Pernambuco

À minha querida sobrinha Valentina, dedico este trabalho com todo o meu amor. Espero que este esforço dedicado ao conhecimento possa servir como exemplo e incentivo para os seus próprios sonhos e conquistas. Lembre-se sempre de que o que nos define é como lidamos com as experiências que a vida nos proporciona.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que me apoiaram de todas as formas possíveis e impossíveis para concluir esta etapa da minha vida. Aos meus pais, avôs, tios, primos e, principalmente, ao meu irmão, que dividiu o peso da vida ao meu lado, e a quem sou grata pela incrível sobrinha que tenho. O privilégio que tive de poder chegar até aqui devo a todos vocês.

Aos meus amigos que me aguentam a tantos anos e aos recém-chegados que me ajudaram a carregar esse fardo e torná-lo mais leve. Em especial Jullyana e Pâmela, por mais de 10 anos ao meu lado. Rosiane, Vinícius e Felipe por todo o suporte nesses anos de curso, cada um com sua individualidade e personalidade. Reconheço seus valores e capacidades e espero estar contribuindo da mesma forma na vida de cada um.

Agradeço também ao meu orientador pela oportunidade de desenvolver este trabalho e pela autonomia que me foi concedida, abrindo caminhos dos quais eu não conhecia e nem imaginava ser capaz de trilhar.

E, por fim, agradeço a mim mesma pela força de vontade e dedicação.

RESUMO

O consumo de drogas psicoativas, substâncias conhecidas por seu alto potencial de desenvolver dependência, podem gerar grandes danos aos usuários, à família e à comunidade, com impacto no desempenho acadêmico dos alunos e no seu papel social. Neste estudo, o objetivo foi descrever as grandes tendências no uso de drogas entre estudantes universitários de três instituições públicas, localizadas na região metropolitana de Recife, Pernambuco. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado por meio de um questionário estruturado, com questões objetivas, baseado no ASSIST, abordando aspectos sociodemográficos e o uso de drogas de abuso. Foram acrescentadas questões extras para identificar a idade de início do uso, suas motivações e o uso concomitante de substâncias. A coleta de dados ocorreu por meio da plataforma Google Formulários entre maio e agosto de 2023, envolvendo 457 estudantes de graduação de diversas áreas acadêmicas, gêneros e faixas etárias. Os resultados indicam que o álcool é a substância mais consumida, seguido de tabaco e maconha. Observou-se uma tendência de início precoce no uso de drogas, com a maioria dos estudantes relatando a primeira experiência entre 15 e 19 anos, motivada principalmente pela curiosidade. Esses achados enfatizam a necessidade de abordagens preventivas e educacionais direcionadas aos estudantes universitários, visando mitigar os impactos negativos do consumo de drogas. O engajamento de políticas públicas e instituições de ensino se mostra crucial para proteger a saúde e o bem-estar dessa população, contribuindo para um desenvolvimento mais saudável e sustentável da sociedade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, sob o número CAAE: 67812623.0.0000.5208.

Palavras-chave: abuso de drogas; psicotrópicos; prevalência; universitários.

ABSTRACT

The consumption of psychoactive drugs, substances known for their high potential to develop dependency, can lead to significant harm to users, their families, and communities, impacting students' academic performance and their social roles. In this study, the aim was to describe the major trends in drug use among university students from three public institutions located in the metropolitan region of Recife, Pernambuco. This was a descriptive cross-sectional study, conducted using a structured questionnaire with objective questions, based on the ASSIST, addressing sociodemographic aspects and the use of drugs of abuse. Additional questions were included to identify the age of onset of use, motivations, and concurrent substance use. Data collection took place through the Google Forms platform between May and August 2023, involving 457 undergraduate students from various academic fields, genders, and age groups. The results indicate that alcohol is the most consumed substance, followed by tobacco and marijuana. A trend of early drug use initiation was observed, with most students reporting their first experience between 15 and 19 years, primarily driven by curiosity. These findings underscore the need for preventive and educational approaches tailored to university students to mitigate the negative impacts of drug consumption. The engagement of public policies and educational institutions is crucial to protect the health and well-being of this population, contributing to a healthier and more sustainable societal development. The study was approved by the Research Ethics Committee of UFPE under protocol number CAAE: 67812623.0.0000.5208.

Keywords: drug abuse; psychotropics; prevalence; college students.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 -	Prevalência de uso na vida e nos últimos três meses	29
Figura 2 -	Prevalência na vida e nos últimos três meses, considerado o gênero	31
Figura 3 -	Prevalência de uso na vida e nos últimos três meses, considerando a faixa etária	32
Figura 4 -	Idade de primeiro uso	34
Figura 5 -	Motivo para primeiro uso	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Descrição da amostra	23
Tabela 2 -	Descrição sociodemográfica	24
Tabela 3 -	Descrição socioeconômica	25
Tabela 4 -	Descrição de uso na vida e nos últimos 3 meses	26
Tabela 5 -	Descrição de uso na vida e nos últimos 3 meses, por gênero	26
Tabela 6 -	Descrição de uso na vida e nos últimos 3 meses, por faixa etária	27
Tabela 7 -	Score de envolvimento com substância específica para cada classe de drogas	36
Tabela 8 -	Prevalência de uso concomitante	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSIST	Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test
CICAD	Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas
EAD	Educação à Distância
GBD	Global Burden of Disease Study
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILNUD	I Levantamento Nacional Sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
MEC	Ministério da Educação
OCDE	Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico
OEA	Organização dos Estados Americanos
OEDT	Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SEMESP	Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco
UPE	Universidade de Pernambuco
UNDCP	United Nations Drug Control Programme
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1	Prevalência de consumo	16
2.2	Impacto do uso de drogas de abuso	17
2.3	Importância do estudo	19
3	OBJETIVOS	20
3.1	Geral	20
3.2	Específicos	20
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1	Dados sociodemográficos e socioeconômicos	23
5.2	Prevalência de uso de drogas psicoativas entre os universitários	26
5.2.1	<i>Prevalência por gênero</i>	26
5.2.2	<i>Prevalência por faixa etária</i>	27
5.3	Padrões de consumo de drogas	28
5.3.1	<i>Padrões de consumo de drogas de acordo com o gênero</i>	30
5.3.2	<i>Padrões de consumo de drogas de acordo com a faixa etária</i>	32
5.4	Primeiro uso e sua razão	33
5.5	Classificação ASSIST	35
5.6	Uso concomitante	37
5.7	Limitações encontradas	38
6	CONCLUSÃO	
7	REFERÊNCIAS	

APÊNDICE A – TCLE

ANEXO A – ASSIST versão Brasileira

1 INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas que alteram o estado mental está presente na sociedade há milhares de anos, com impacto na medicina, religião e sociedade em geral (Lima, 2021). Conhecidas por afetarem os processos mentais como percepção, consciência, cognição, humor e emoções, possuem não só utilidade terapêutica como também podem promover riscos à saúde. O abuso dessas substâncias relaciona-se ao uso nocivo ou perigoso, incluindo as drogas lícitas como álcool e tabaco e as ilícitas, como maconha e cocaína (OMS, 2022).

No cenário do ensino superior, a prevalência do consumo de drogas psicoativas entre estudantes universitários revela ser uma tendência que exige atenção (IBGE, 2016). Embora as universidades sejam conhecidas como um local de aprendizagem, crescimento pessoal, e por proporcionarem novas experiências, é um ambiente que não está imune aos desafios cada vez mais complexos que a sociedade enfrenta, e o uso dessas substâncias está entre eles. Estudos têm demonstrado consistentemente um aumento preocupante no consumo de drogas entre os jovens universitários, levantando questões sobre os fatores e consequências ligados a este efeito (Eckschmidt, Andrade e Oliveira, 2013; Schulenberg et al., 2021; Welsh, Shentu e Sarvey, 2019).

Apesar da dificuldade em estabelecer causalidade entre o consumo de drogas de abuso e os agravos sociais e a saúde (e se suas consequências são diretas ou indiretas), estudos mostram que o uso está associado a uma variedade de problemas mentais e físicos, como comprometimento neuro cognitivo, transtornos de humor, ansiedade, interrupção nos mecanismo adaptativos e controle de raiva, ideação suicida, doença cardíaca, mortalidade e morbidade (Newcomb e Locke, 2005), além de violência, seguida ou não de óbito, direta e indiretamente decorrente de acidentes automobilísticos, tráfico de drogas e por motivo fútil associados ao uso de drogas (UNDCP, 1995). Essas consequências e o risco de desenvolver farmacodependência é muito alto nesta população (Atwoli et al., 2011). Ainda, o abuso dessas substâncias pode também trazer consequências econômicas, como o aumento no custo do sistema de saúde, perda de produtividade e pressão sobre os sistemas de segurança social (Ignaszewski, 2021). Portanto, o uso de drogas de abuso torna-se um problema de saúde pública, com grandes gastos econômicos, sociais, políticos e morais em todo o mundo.

O progresso desse complexo problema é incitado por uma série de fatores como questões sociodemográficas, socioeconômicas, gênero, idade e urbanização (UNDCP, 1995). Para compreender essa questão, deve-se sobretudo conhecer socialmente a população universitária e avaliar a prevalência e o padrão de uso entre eles. Esses dados têm o potencial de orientar estratégias de prevenção, acompanhamento e tratamento direcionadas ao ambiente universitário. Além disso, pode influenciar o desenvolvimento de políticas públicas que abordem diversas dimensões dessa questão, desde a educação e conscientização até o acesso a tratamento e apoio. Desta forma, o impacto potencial deste estudo se estende não apenas aos estudantes, mas também à sociedade como um todo, contribuindo para um ambiente universitário mais seguro e saudável.

Este trabalho inicia a exploração desse problema, com o objetivo de avaliar o uso de drogas lícitas e ilícitas entre estudantes de graduação de três universidades públicas na região metropolitana de Recife: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e Universidade de Pernambuco (UPE). A análise compreende uma visão detalhada, quer se trate do uso indevido de medicamentos prescritos, da experimentação de drogas recreativas, do uso concomitante e até das razões para o primeiro uso. Nas seções subsequentes serão exploradas informações essenciais sobre a prevalência e o padrão de uso, que apontam para uma realidade complexa, onde as drogas mais consumidas pelos estudantes revelam a importância de se conhecer o comportamento de consumo.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Prevalência de consumo

No cenário mundial, o consumo das substâncias que alteram o estado mental e fisiológico tem constituído uma preocupação em crescente evolução. Segundo dados do *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), no seu Relatório Mundial sobre Drogas e Crime de 2022, estima-se que cerca de 284 milhões de pessoas em todo o mundo tenham feito uso de drogas em 2020, com projeções alarmantes de um aumento de 11% até 2030 (UNODC, 2019). A população jovem é particularmente afetada, como destacado pelo UNODC em 2022.

No Brasil, a situação segue a tendência mundial, especialmente entre adolescentes e jovens adultos, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016). Esta fase da vida é conhecida por ser marcada por grandes mudanças e transformações psicossociais, como maior curiosidade, autodescobrimento, busca de autonomia, independência, ações afirmativas, desejo de aceitação por um grupo social, que, por vezes, envolve experimentações (inclusive de substâncias psicoativas) (Allen et al., 2012; Medeiros et al., 2012).

O Relatório Mundial sobre Drogas e Crime de 2022 ainda revela que, no Brasil, o consumo é mais prevalente na faixa etária de 18 a 25 anos; que compõem aproximadamente 47,64% dos estudantes universitários no Brasil (INEP/MEC, 2020). Esse padrão se repete em outros países da América do sul e no mundo, com destaque para o consumo de álcool, e diminuição no consumo de tabaco, conforme reportados pela Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD) e pela Organização dos Estados Americanos (OEA) em 2019.

Outro aspecto preocupante é o uso indevido de medicamentos, englobando todas as classificações medicamentosas (venda livre, prescritos e controlados) (Aquino, Barros e Silva, 2010). O consumo de psicofármacos é uma realidade entre os jovens universitários, mas o grande problema reside no uso sem prescrição médica ou de maneira abusiva (Araujo, Ribeiro e Vanderlei, 2021).

O I Levantamento Nacional sobre Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras (ILNUD), realizado em 2010, revelou que álcool e produtos de tabaco eram as substâncias mais consumidas por essa população-alvo; com tendências de queda na prevalência do consumo de tabaco e

aumento no uso de dispositivos eletrônicos para fumar na última década (Bertoni et al., 2021; OMS, 2021). Quase metade dos entrevistados admitiu ter consumido alguma substância psicoativa (exceto álcool ou produtos do tabaco) ao longo da vida, e 35,8% nos últimos 12 meses. O álcool apresentou uma prevalência de uso nos últimos 12 meses de 72%, seguido de tabaco (27,8%), maconha (13,8%), medicamentos sujeitos a controle especial (anfetamínicos 10,5%, tranquilizantes e ansiolíticos 8,4% e, analgésicos opiáceos 3,8%), inalantes e solventes (6,5%) e cocaína (3%) (BRASIL, 2010).

Assim como observado na população em geral, a prevalência no consumo de drogas lícitas e ilícitas entre estudantes universitários do sexo masculino é maior em comparação com as estudantes do sexo feminino. Entre as estudantes universitárias, o maior consumo na vida envolveu álcool, tabaco, maconha, anfetaminas, inalantes e tranquilizantes. Além disso, é importante notar que o consumo de tabaco e medicamentos tende a ser maior entre os estudantes universitários mais velhos, enquanto o consumo de álcool, inalantes e solventes é mais frequente entre os mais jovens (Opaleye et al., 2021).

2.2 Impacto do uso de drogas de abuso

As consequências do abuso de drogas psicoativas vão muito além do indivíduo e impactam a sociedade como um todo, principalmente no que diz respeito à saúde pública. O consumo dessas substâncias tem efeitos significativos no cérebro, resultando em efeitos psicoativos e potencialmente danosos para a saúde neurológica, incluindo neurotoxicidade, que pode levar a psicose, ansiedade, comprometimento da memória e cognição (Dias et al., 2021). Cada droga apresenta efeitos nocivos específicos que frequentemente se estendem para além do cérebro, afetando outros órgãos e sistemas. O uso dessas substâncias também pode levar à dependência, lesões, acidentes, problemas de saúde e muito mais.

De acordo com Peyrière et al. (2016), complicações associadas ao uso indevido de drogas incluem mortes por sobredose, infecções virais e doenças transmitidas pelo sangue, bem como consequências sociais resultantes do declínio físico e mental. Além disso, o uso indevido de medicamentos contribui para um aumento significativo de morbidade, mortalidade, hospitalizações e problemas relacionados a medicamentos, como reações adversas e interações medicamentosas, resultando em

um ônus financeiro para o sistema de saúde pública e uma diminuição na qualidade de vida (Compton e Volkow, 2006; Fadhel, 2022).

Entre estudantes universitários, a qualidade do sono pode ser afetada negativamente pelo uso de drogas, que se associa com a queda na performance acadêmica e agravamento de problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão (Navarro-Martinez, 2019). O abuso dessas substâncias está associado a um risco crescente de comportamentos criminosos, violência e marginalização (Ignaszewski, 2021). Ainda, outros resultados negativos são menor desempenho acadêmico e maior probabilidade de desemprego após a graduação (Welsh, Shentu e Sarvey, 2019).

O consumo excessivo de álcool em um curto período, prática comum entre estudantes universitários, pode levar a uma série de problemas de curto e longo prazo, incluindo mortes violentas, acidentes de trânsito, comportamentos de risco, queda no desempenho acadêmico, abandono de cursos, danos ao patrimônio público e violência (Bedendo et al., 2017; Eckschmidt et al., 2013). A Carga Global de Morbidade (Global Burden of Disease - GBD) considera o uso de álcool e outras drogas como um dos principais fatores de risco para a mortalidade e incapacidade combinadas no Brasil, com um aumento significativo desse risco para o gênero masculino, passando de 7,4% em 1990 para 12,2% em 2016 (GBD 2016 Brazil Collaborators, 2018).

Segundo a OMS (2019), globalmente, quase meio milhão de mortes anuais estão ligadas ao uso de drogas de abuso, incluindo mortes por transtornos relacionados ao uso, doenças infecciosas, acidentes de trânsito e suicídio. Nos Estados Unidos da América, mais de 40 milhões de pessoas acima de 12 anos tiveram transtornos relacionados ao uso de substâncias em 2020. Com prevalência particularmente alta entre jovens adultos de 18 e 25 anos (5,2 milhões). Entre esses transtornos, incluem-se episódios depressivos maiores e problemas de saúde mental concomitantes (NSDUH, 2020). Na União Europeia, estima-se que pelo menos 5800 mortes em 2020 estivessem associadas a sobredose de drogas ilícitas (OEDT, 2022). Na América Latina, a população jovem parece ser mais propensa ao uso de drogas do que os adultos e, por isso, a maioria das pessoas em tratamento de uso de drogas estão abaixo dos 35 anos de idade (UNODC, 2022).

2.3 Importância do estudo

Os países recentemente industrializados podem testemunhar um aumento mais forte no uso de drogas e nas consequências adversas associadas, especialmente entre as faixas etárias mais jovens e produtivas, que desempenham um papel crucial no desenvolvimento nacional (Abate, Chekol e Minaye, 2021; OMS, 2021). Os comportamentos relacionados ao uso recreativo de substâncias são altamente dinâmicos e estão sujeitos a mudanças, influenciados por fatores como a disponibilidade da droga, sua pureza, surgimento de novas substâncias e a descoberta de novas formas de administração. Portanto, é fundamental analisar as principais tendências epidemiológicas no consumo de drogas recreativas (OMS, 2000).

A nível mundial, 36 milhões de pessoas foram diagnosticadas como dependentes de drogas em 2019 (UNODC, 2019). Os estudantes universitários são uma população vulnerável ao uso abusivo dessas substâncias e ao desenvolvimento de dependência, tornando-se um alvo importante para pesquisas epidemiológicas e preventivas. A escassez de estudos nesse contexto dificulta o desenvolvimento de respostas adequadas de políticas públicas e outras intervenções direcionadas a essa população (Andrade et al., 2012; OMS, 2000). A realização de levantamentos é essencial para monitorar e compreender a distribuição geográfica do problema, as dinâmicas de uso, a estimativa do número de usuários, os perfis dos consumidores, as substâncias mais prevalentes, os padrões e formas de uso (Coutinho, 2019).

As universidades e os serviços públicos de saúde devem manter um interesse em pesquisas contínuas para enfrentar a complexa realidade do uso de drogas entre universitários, que pode levar a conscientização certa sobre riscos, além da educação sobre o uso seguro de substâncias. Estes são elementos vitais para promover um ambiente acadêmico mais saudável e instruir os estudantes a tomarem decisões informadas sobre sua saúde.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Estimar a prevalência de uso de drogas psicoativas entre estudantes universitários de três universidades públicas da região metropolitana de Recife, Pernambuco.

3.2 Objetivos específicos

- Determinar a prevalência do consumo de substâncias psicoativas entre estudantes universitários;
- Identificar as principais substâncias consumidas por essa população;
- Desenvolver um perfil sociodemográfico abrangente dos participantes da pesquisa;
- Estabelecer os padrões de consumo de drogas;
- Avaliar os riscos associados ao uso abusivo;
- Investigar a idade de início do uso e os motivos subjacentes.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem descritiva, com delineamento transversal, abrangendo uma amostra representativa de estudantes universitários de graduação das universidades públicas localizadas na região metropolitana de Recife, Pernambuco.

O universo amostral incluiu todos os estudantes devidamente matriculados em cursos de graduação na UFPE, UFRPE e UPE, com 23.027 alunos (2020), 14.390 (2019) e 12.635 (2022), respectivamente, totalizando 50.052. Esses números foram obtidos por meio de consulta aos sites oficiais das universidades. Para o tamanho amostral foi considerado o nível de confiança de 95%, com uma margem de erro de 5%, o que resultou em 399, de acordo com *Tables for Statisticians* de Arkin e Colton (1971).

Para a coleta de dados foi empregado um processo que envolveu convites enviados via WhatsApp, Instagram e e-mail direcionados pelos Centros e/ou Coordenações dos cursos das instituições participantes. Os participantes foram convidados a preencher um questionário anônimo e auto preenchível, utilizando a plataforma Google Formulários.

O questionário foi projetado de forma a abordar inicialmente informações sociodemográficas e socioeconômicas dos participantes, seguidas de perguntas relacionadas ao uso de substâncias. As perguntas sobre o uso de drogas foram estruturadas com base na validação brasileira do “*The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*” (Henrique et al., 2004). O ASSIST é uma ferramenta amplamente reconhecida e utilizada no campo da medicina da dependência e saúde pública, desenvolvido e disponibilizado pela OMS, traduzido para diversas línguas. Essa ferramenta é empregada em muitos países para abordar questões relacionadas ao uso de substâncias. O modelo do questionário (ANEXO A) foi adaptado para refletir as características específicas da população estudada, e o método de coleta de dados utilizado.

A coleta de dados ocorreu no período de 15 maio de 2023 a 15 de agosto de 2023. Todos os participantes firmaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado online antes do início da pesquisa. A amostra do estudo incluiu alunos regularmente matriculados em uma das três instituições públicas de ensino superior. Foram considerados elegíveis os participantes maiores de 18 anos,

independente de curso, período, turno ou gênero, desde que concordassem em participar da pesquisa. Foram excluídos da amostra aqueles que responderam de forma incompleta, incoerente ou apresentaram respostas claramente não confiáveis, bem como estudantes de pós-graduação ou matriculados em cursos de Educação à Distância (EAD).

O questionário foi dividido em duas seções: a primeira referia-se a dados sociodemográficos e econômicos, incluindo gênero, faixa etária, renda familiar, nível de escolaridade dos pais e estado civil. A segunda sessão abordou o uso de drogas psicoativas, incluindo bebidas alcoólicas, derivados do tabaco, entre outras, com enfoque na frequência de uso na vida (realizado em qualquer momento da vida) e nos últimos 3 meses, dependência e preocupação vinda de amigos ou familiares. Houve a adição de questões frente a idade de primeiro uso e sua razão, além do uso concomitante destas drogas.

Por fim, os dados foram tratados e analisados quantitativamente, por meio do programa Microsoft Excel e *software* estatístico IBM SPSS Statistics 29.0, estimando a prevalência de uso de drogas psicoativas na vida e nos últimos 3 meses, levantando as diferenças entre gênero e faixa etária. Além disso, foi avaliado o risco de uso, medido pela classificação da pontuação do ASSIST. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, sob o número **CAAE: 67812623.0.0000.5208**.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Dados sociodemográficos e socioeconômicos

Dos 504 estudantes universitários que responderam à pesquisa, apenas 457 foram considerados para análise. A Tabela 1 apresenta os dados descritivos da amostra deste estudo.

A predominância da amostra da UFPE (69,6%) pode ser atribuída ao maior número de estudantes matriculados nessa instituição, em comparação com a UFRPE e UPE. Além disso, o estudo foi conduzido por uma equipe da UFPE, e suas coordenações de curso, centros universitários e mídias sociais se mostraram sensibilizados em compartilhar o convite para participar do estudo entre os membros da sua comunidade acadêmica.

Tabela 1: Descrição da amostra.

Instituição de Ensino	N	(%)
UFPE	318	69,6
UFRPE	103	22,5
UPE	36	7,9
TOTAL	457	100
Área de Estudo	N	(%)
Ciências Agrárias	12	2,5
Ciências Biológicas	43	9,4
Ciências da Saúde	116	25,4
Ciências Exatas e da Terra	41	9
Ciências Humanas	113	24,7
Ciências Sociais Aplicada	41	9
Engenharias e Computação	62	13,6
Linguística, Letras e Artes	29	6,3
Total	457	100
Turno	N	(%)
Integral	205	44,9
Manhã	61	13,3
Tarde	82	17,9
Noite	109	23,9
Total	457	100

Fonte: A autora (2023).

Os participantes representaram uma variedade de áreas de estudo, com destaque para Ciências da Saúde (25,4%) e Ciências Humanas (24,7%). Em relação ao turno ao qual estão matriculados, a maioria (44,9%) frequentava as aulas em período integral, seguido por aqueles que estudavam no período noturno (23,9%).

No que diz respeito à descrição sociodemográfica, conforme a Tabela 2, a maior parte da amostra se identificou como do gênero feminino (57,3%), na faixa etária entre 18 e 25 anos (75,1%), de etnia branca (45,1%) e solteiras (90,8%). Esses resultados se assemelham a outros estudos (Andrade et al, 2012; Lucas et al, 2006; Souza et.al, 2018.), e estão de acordo com a realidade dos estudantes universitários brasileiros, que em sua maioria são do sexo feminino, têm idade entre 19 e 24 anos, e pertencem à raça/cor branca (SEMESP, 2021).

Tabela 2: Descrição sociodemográfica.

Gênero	N	%
Feminino	262	57,3
Masculino	179	39,2
Não respondeu	12	2,6
Outros	4	0,9
Total	457	100
Faixa Etária	N	%
Entre 18 e 25 anos	343	75,1
Entre 26 e 35 anos	80	17,5
Entre 36 e 45 anos	19	4,2
Mais de 45 anos	15	3,3
Total	457	100
Etnia	N	%
Branca	206	45,1
Preta	75	16,4
Amarela	5	1,1
Parda	169	37
Indígena	1	0,2
Não respondeu	1	0,2
Total	457	100
Estado Civil	N	%
Solteiro	415	90,8
Casado	34	7,4
Divorciado	4	0,9
Outros	2	0,4

Não respondeu	2	0,4
Total	457	100

Fonte: A autora (2023).

A Tabela 3 apresenta a descrição socioeconômica. Entre os participantes, 42,2% afirmaram ter uma renda familiar de 1 a 3 salários-mínimos, seguidos por aqueles com renda entre 3 e 6 salários-mínimos (24,5%). Além disso, 38,9% indicaram que pelo menos um dos pais possui Ensino Médio Completo, enquanto 35,4% têm pelo menos um dos pais com Ensino Superior Completo, o que sugere que uma parcela significativa possui acesso a um ambiente familiar com algum grau de instrução. Esses dados estão em consonância com outros estudos que destacam a condição social dos universitários (Andrade et al, 2012).

Tabela 3: Descrição socioeconômica.

Renda Familiar	N	%
Nenhuma renda	8	1,8
Até 1 salário-mínimo	83	18,2
De 1 a 3 salários-mínimos	193	42,2
De 3 a 6 salários-mínimos	112	24,5
Mais de 7 salários-mínimos	58	12,7
Não respondeu	3	0,7
Total	457	100
Escolaridade dos pais	N	%
Não estudaram	13	2,8
Ensino Fundamental Completo	84	18,4
Ensino Médio Completo	178	38,9
Ensino Superior Completo	162	35,4
Outros	18	3,9
Não respondeu	2	0,4
Total	457	100

Fonte: A autora (2023).

Estudos sugerem a associação entre o nível de educação parental e diversos aspectos da vida dos adolescentes, como a construção bem-sucedida da

personalidade e os estilos de vida relacionados à saúde (Yañez et al., 2020). No entanto, não foram encontradas pesquisas que associam o grau de escolaridade dos pais ao uso de drogas pela população estudada.

5.2 Prevalência de uso de drogas psicoativas entre os universitários

A Tabela 4 destaca a prevalência de uso de drogas na vida e nos últimos 3 meses na população estudada. De acordo com os dados, 90,4% dos participantes admitiram já ter feito uso pelo menos uma vez na vida de qualquer uma das substâncias mencionadas, sejam elas legais, ilegais ou medicamentosas (uso não médico). Apenas 9,6% nunca fizeram uso de nenhuma das drogas. Esses resultados chamam a atenção pela alta incidência de uso, o que se confirma quando 79,4% admitem ter consumido nos últimos 3 meses.

Tabela 4: Descrição de uso na vida e nos últimos 3 meses.

	Nunca	Na vida	Últimos 3 meses
Número	44	413	363
%	9,6	90,4	79,4

Fonte: A autora (2023).

Um estudo realizado no interior do Nordeste brasileiro, com estudantes de medicina, destacou que a prevalência de uso de qualquer droga psicoativa ao longo da vida foi de 81,7% (Siebra et al., 2021).

5.2.1 Prevalência por gênero

O padrão de consumo se repete quando analisado por gênero, com poucas discrepâncias notáveis. Conforme evidenciado na Tabela 5, os homens demonstraram uma ligeira taxa superior de utilização ao longo da vida e nos últimos 3 meses, em comparação às mulheres (92,2% vs 88,5%; 83,8% vs 76%).

Tabela 5: Descrição de uso na vida e nos últimos 03 meses, por gênero.

	Nunca	Na vida	Últimos 3 meses
--	-------	---------	-----------------

Gênero	N	%	N	%	N	%
Feminino	30	11,5	232	88,5	199	76,0
Masculino	14	7,8	165	92,2	150	83,8
Não respondeu	0	0	12	100	11	91,7
Outro	0	0	4	100	3	75,0
TOTAL	44		413		363	

Fonte: A autora (2023).

Essa variação pode refletir diferenças nas razões subjacentes para o uso de drogas entre os gêneros, bem como diferenças na percepção e na disponibilidade de substâncias. Estes números se alinham com a maioria dos estudos conduzidos tanto em universidades brasileiras quanto em várias partes do mundo por órgãos oficiais (Brasil 2010; Opaleye et al., 2021). Vale ressaltar que, embora a prevalência de consumo seja menor entre as mulheres, seu uso de drogas ainda é significativo, aproximando-se dos níveis observados entre os homens.

Colares, Franca e Gonzalez (2009) conduziram um estudo na mesma região (Nordeste do Brasil) e identificaram discrepâncias em que os homens relataram um uso mais frequente de substâncias. No entanto, o UNODC (2022) salientou que o gênero feminino tende a aumentar sua taxa de consumo de drogas e progredir mais rapidamente do que os homens em relação ao desenvolvimento de transtornos associados ao uso.

No contexto brasileiro, dados apontam que o número de atendimentos a pessoas com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas e álcool é mais elevado entre os homens (Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2022). Opaleye et al. (2021) indicam que, apesar da predominância masculina, há um notável aumento na participação das mulheres nos atendimentos ambulatoriais associados a transtornos mentais e comportamentais associados ao uso de substâncias.

5.2.2 Prevalência por faixa etária

A Tabela 6 oferece um panorama do consumo de acordo com a faixa etária. Apesar dos estudantes mais jovens, entre 18-25 anos, não apresentarem taxas de prevalência mais elevadas em comparação com os grupos etários mais avançados, eles ainda demonstram níveis significativos de consumo ao longo da vida (89,2%) e

nos últimos 3 meses (78,7%). Essa observação pode ser atribuída ao período de experimentação que muitos jovens atravessam.

Tabela 6: Descrição de uso na vida e nos últimos 3 meses, conforme faixa etária.

Faixa Etária	Nunca		Na vida		Últimos 3 meses	
	N	%	N	%	N	%
Entre 18 e 25 anos	37	10,8	306	89,2	270	78,7
Entre 26 e 35 anos	4	5	76	95	68	85
Entre 36 e 45 anos	2	10,5	17	89,5	14	73,7
Mais de 45 anos	1	6,7	14	93,3	12	80

Fonte: A autora (2023).

De acordo com o II Relatório Brasileiro sobre Drogas (2021), o consumo dessas substâncias aumenta com a idade, especialmente de álcool, devido ao fato de ser uma droga legal (Opaleye et al., 2021). Isso ressalta a importância de entendermos que o uso recreativo de substâncias não se limita a grupos etários específicos, e devemos considerar estratégias que sejam sensíveis às necessidades e desafios enfrentados pelos jovens, como pelos indivíduos de diferentes faixas etárias.

5.3 Padrões de consumo de drogas

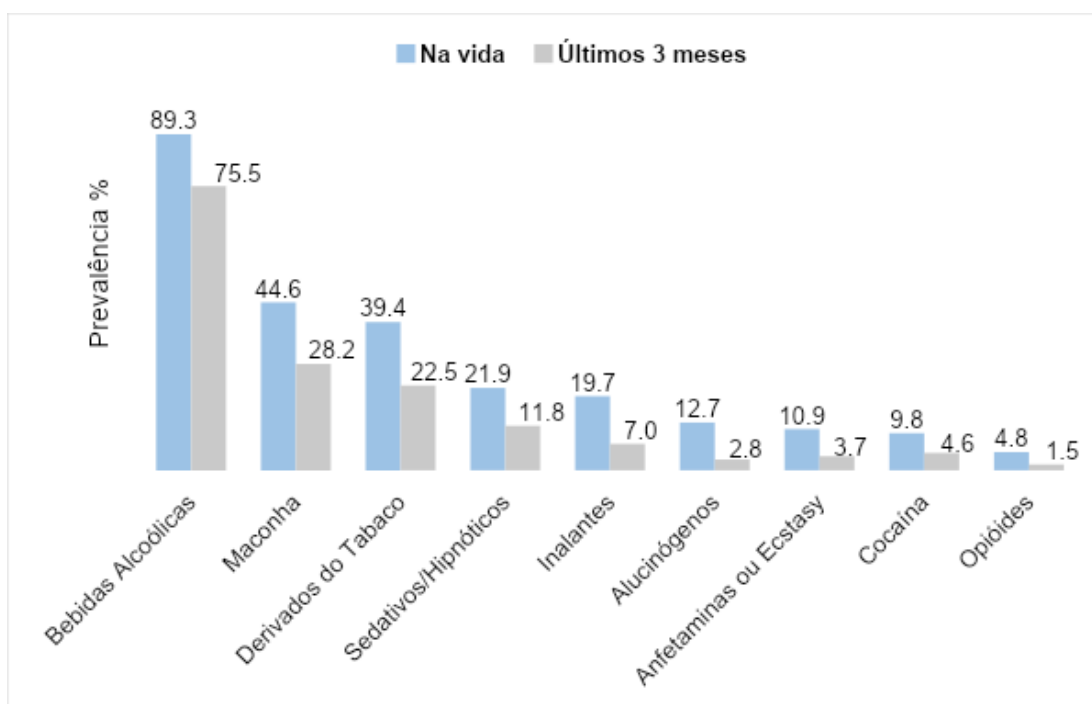
Entre os 413 estudantes que relataram ter consumido alguma substância psicoativa ao longo de suas vidas, é notável a prevalência de consumo de diferentes substâncias. As Bebidas Alcoólicas lideram esse cenário, com uma taxa expressiva de 89,3% na vida e 75% nos últimos 3 meses, conforme ilustrado na Figura 1. Pesquisas realizadas em diversas partes do mundo corroboram essa disparidade no uso dessa substância (Blows e Isaacs, 2022; SAMHSA, 2021), e o Brasil não se destaca como exceção a essa estatística (Briches, Tolentino e Godinho 2022; Matos, Vieira e Mascarenhas, 2018; Mendonça, Jesus e Lima 2018; Pereira et al., 2021).

Apesar de ser uma droga legal e socialmente aceita e incentivada, é importante lembrar que o uso excessivo pode ter consequências sérias, incluindo danos cerebrais (Amanullah, Henstock e Azam, 2022), hepatite grave (Ribeiro et al., 2023) e prejuízos a vários outros órgãos e sistemas (Osna et al., 2020).

Dentro do espectro das drogas lícitas, os derivados do tabaco também se destacam com uma taxa relativamente alta de consumo, atingindo 39,4% na vida e 22,5% nos últimos 3 meses.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) (2023), o tabaco é a segunda substância mais consumida, tanto no Brasil quanto em todo o mundo, apesar de apresentar uma expressiva queda nas últimas décadas, graças às iniciativas desenvolvidas pela Política Nacional de Controle de Tabaco (INCA, 2023). Os resultados do presente estudo podem estar relacionados ao crescente uso de cigarros eletrônicos (Sousa et al., 2023), com seu uso muitas vezes associado ao início do tabagismo convencional (Barufaldi et al., 2021), bem como à facilidade de acesso ao produto.

Figura 1: Prevalência de uso na vida e nos últimos três meses.



Fonte: A autora (2023).

Este estudo apresenta semelhanças notáveis com um outro anteriormente realizado entre estudantes da área de Ciências da Saúde em uma universidade privada de Brasília, onde 90,16% dos entrevistados haviam consumido álcool na vida, e 45,19% produtos de tabaco (Tovani, Santi e Trindade, 2021).

No que diz respeito às drogas ilícitas, a maconha se destaca como a mais amplamente consumida, com uma taxa de 44,6% na vida. Estudos anteriores já

apontavam que a maconha ocupava o primeiro lugar entre as drogas ilegais no Brasil, seguindo uma tendência mundial (Briches, Tolentino e Godinho, 2022; Matos, Vieira e Mascarenhas, 2018; Mendonça, Jesus e Lima, 2018; Pereira et al., 2021). A classe dos inalantes ocupa a segunda posição, com uma taxa de 19,7% na vida, números que se assemelham aos encontrados por Tovani, Santi e Trindade (2021).

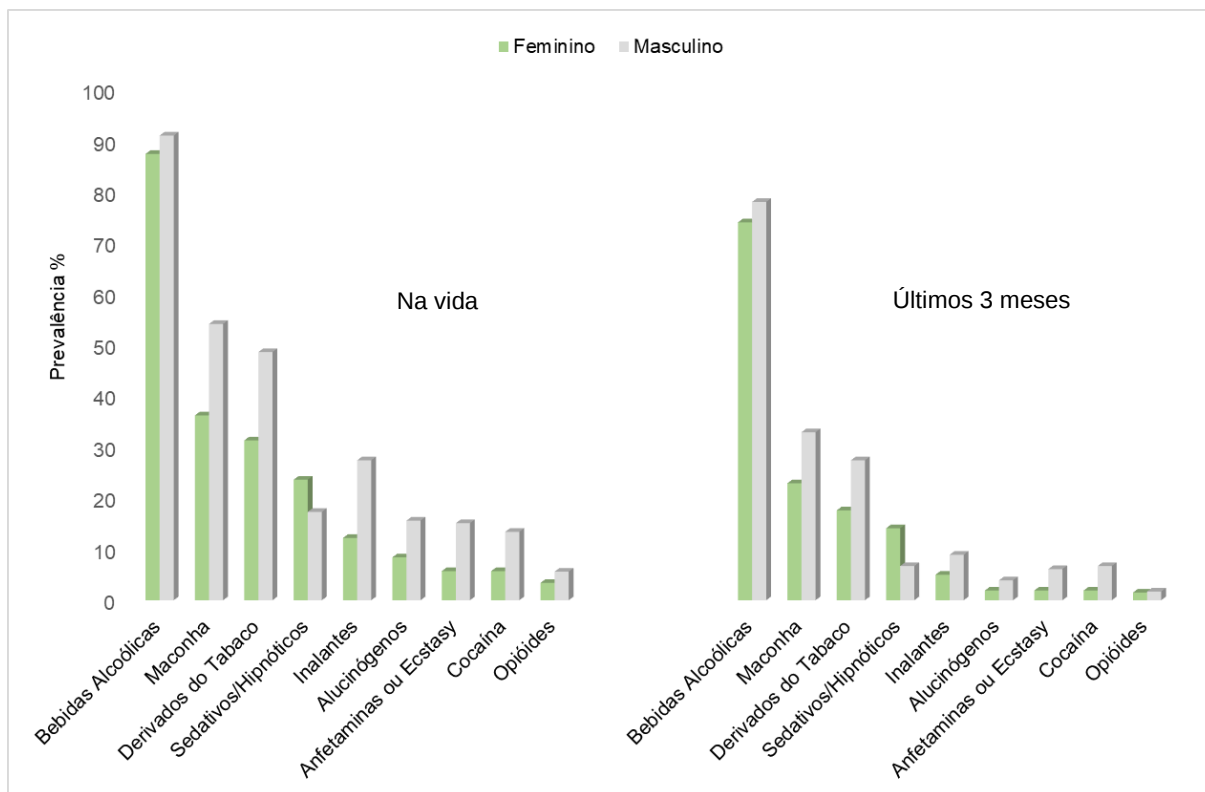
No que se refere ao uso na vida, um estudo realizado no Sudoeste da Bahia, em acadêmicos da área de saúde, revelou diferenças no padrão de consumo das substâncias, onde a droga mais utilizada também foi a bebida alcoólica (78,1%), porém, o uso de qualquer outra droga, seja ela lícita, ilícita ou medicamentosa, era substancialmente inferior aos resultados encontrados nesta pesquisa (Araujo, Vieira e Mascarenhas, 2018). Isso sugere que o padrão de consumo pode variar significativamente entre diferentes regiões e populações, destacando a necessidade de abordagens personalizadas.

É crucial destacar que, embora o uso de outras drogas ilícitas, como cocaína e opioides, apresente uma prevalência menor, ainda é preocupante e merece atenção por parte das instituições de ensino e das autoridades de saúde pública, que devem investir na educação e prevenção, além da conscientização sobre os riscos.

5.3.1 Padrões de consumo de drogas de acordo com o gênero

Ao comparar a prevalência por gênero (Figura 2), fica evidente que há diferenças nos padrões de consumo entre homens e mulheres. O gênero masculino apresenta uma preferência notável por álcool e tabaco, seguido por maconha e inalantes. Por outro lado, o gênero feminino, além de demonstrar consumo de álcool, tabaco e maconha, também relata uma prevalência maior de uso de sedativos/hipnóticos sem prescrição médica.

Figura 2: Prevalência na vida e nos últimos três meses, considerando o gênero.



Fonte: A autora (2023).

Esses resultados, quando comparados com um estudo realizado na mesma região em 2009, revelam um aumento no consumo de substâncias em ambos os gêneros, especialmente entre as mulheres. Enquanto o consumo do tabaco na vida parece ter diminuído (61,2% Masculino; 48,9% Feminino) (Colares, Franca e Gonzalez, 2009).

Estudos prévios indicaram que as diferenças de consumo de drogas entre os gêneros são substanciais, com os homens apresentando maior propensão ao uso, especialmente de drogas ilícitas (Bastos et al., 2017; Luci et al., 2014; UNODC, 2022; Whitley, 2021).

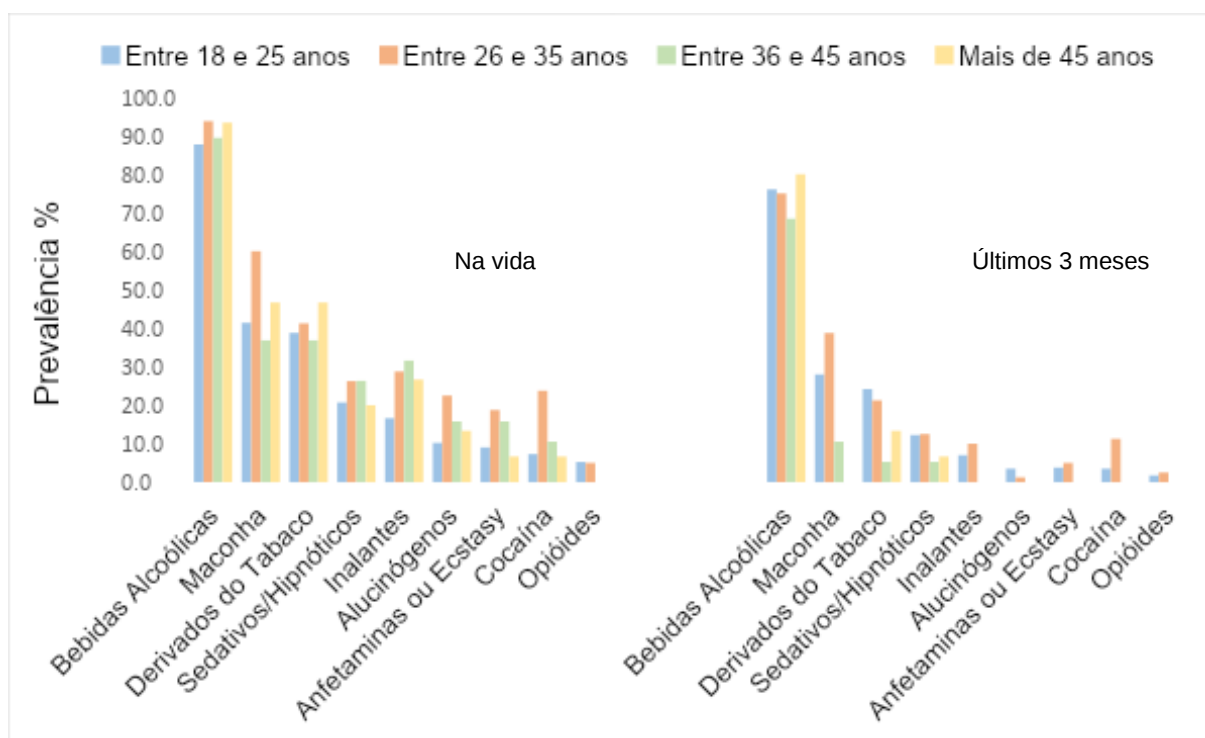
Esses achados reforçam a importância de uma análise cuidadosa das diferenças de gênero no consumo de drogas, pois podem fornecer *insights* valiosos para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes.

5.3.2 Padrões de consumo de drogas de acordo com a faixa etária

Conforme indicado na Figura 3, as bebidas alcoólicas apresentam poucas variações entre as faixas etárias, a não ser quando comparado aos últimos três meses, onde a menor queda acontece nos jovens adultos. Em relação às demais substâncias, os grupos etários mais jovens (18 e 25; 26 e 35) relataram o maior consumo de diferentes drogas nos últimos três meses.

É importante ressaltar que, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPS) e a OMS, o consumo de álcool está atrelado a mortes e incapacidades em jovens. Na faixa etária entre 20 e 39 anos, quase 13,5% das mortes são atribuíveis a essa substância (OPAS/OMS, 2018).

Figura 3: Prevalência de uso na vida e nos últimos três meses, considerando faixa etária.



Fonte: A autora (2023).

Chama a atenção nos resultados o maior uso ao longo da vida de derivados de tabaco entre a população com mais de 45 anos. Isso pode ser devido ao fato de que essa substância teve altas taxas de consumo em décadas passadas (INCA, 2023), ou pode ser influenciado pelo menor número de participantes nessa faixa etária. Entretanto, há uma queda na taxa quando se trata dos últimos três meses, com a faixa

etária entre 18 e 25 anos predominando como a principal usuária. Esse cenário pode ser resultado do crescente consumo de cigarros eletrônicos (INCA, 2023).

Em relação às drogas ilícitas, todas elas também apresentam uma queda quando se refere ao consumo recente, o que pode indicar uma tendência de experimentação, exceto no caso da maconha, que mantém um nível razoável de uso, principalmente entre a faixa etária de 26 e 35 anos.

Os dados se assemelham a pesquisa de Opaleye et al. (2021), onde o uso ao longo da vida de álcool é majoritariamente relatado pelos mais jovens, sem grandes diferenças entre as outras faixas etárias.

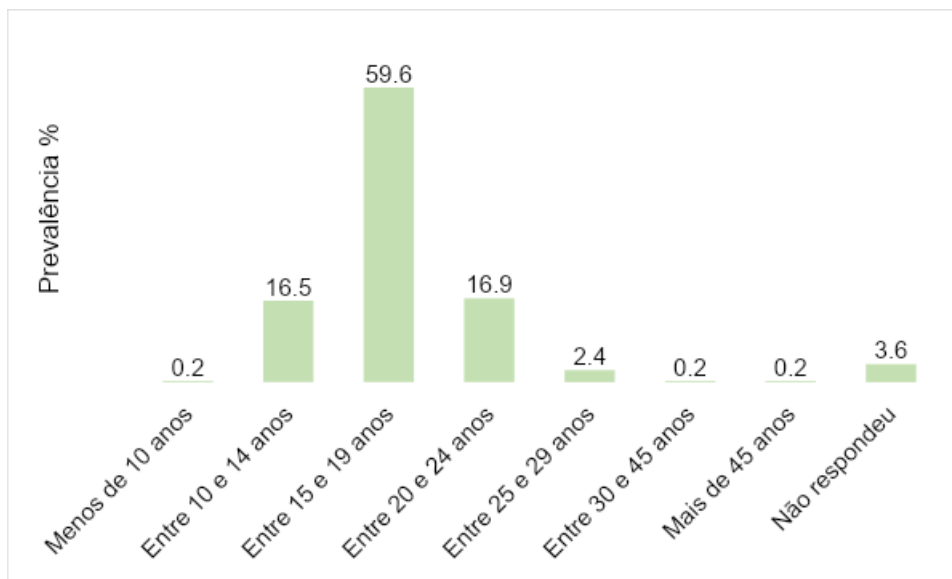
De maneira geral, o álcool é a droga de maior preocupação, principalmente quando se considera que menos da metade da população estudada admitiu ter usado qualquer outra droga nos últimos três meses.

Essa evolução no consumo de substâncias destaca a necessidade contínua de programas de prevenção e conscientização, principalmente entre os jovens e o gênero feminino, para abordar os desafios associados ao uso de álcool, tabaco e outras substâncias. Além disso, ressalta a importância de políticas públicas eficazes voltadas para a redução dos danos associados ao consumo de drogas.

5.4 Primeiro uso e sua razão

Quando questionados sobre a idade em que fizeram o primeiro uso, a maioria dos estudantes declarou ter iniciado entre as idades de 15 e 19 anos, representando 59,6% dos casos, como visualizado na Figura 4. Esses resultados são motivo de preocupação, pois o uso precoce de substâncias psicoativas aumenta a suscetibilidade à dependência e é um indicador do risco de desenvolvimento de transtornos relacionados ao uso de substâncias no futuro (Jordan e Andersen, 2017; Silins et al., 2018).

Figura 4: Idade de primeiro uso.



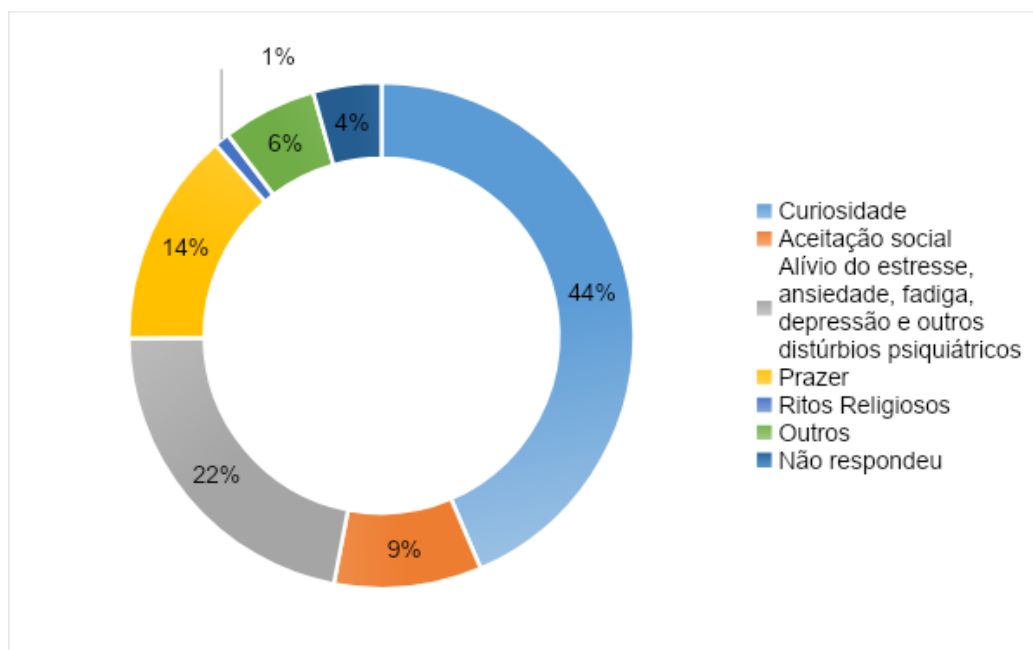
Fonte: A autora (2023).

Outros estudos também destacam essa preocupante tendência. De acordo com Opaleye et al. (2021), a idade média de início de uso varia de 13 a 14 anos. Mendonça, Jesus e Lima (2018) relatam que a iniciação ao álcool ocorre principalmente aos 15 anos. Houvessou et al. (2021) ressaltam que a maioria dos estudantes começa a consumir drogas antes dos 18 anos.

Essa fase da vida se caracteriza por mudanças de paradigmas e menor conhecimento e/ou capacidade de análise crítica das ações e outros fatores endógenos e/ou exógenos que põem em risco à saúde dessa população e podem influenciar o desenvolvimento de dependência, gerando agravos diretos e indiretos para o usuário e para a sociedade (Brasil, 2003; Zeitoune et al., 2012).

Em relação à razão para o primeiro uso, a curiosidade foi o motivo mais frequentemente relatado (44%), seguido pelo alívio de estresse, ansiedade, fadiga, depressão e outros distúrbios (22%), e busca por aceitação social (14%), como ilustrado na Figura 5. Esses resultados indicam que fatores psicológicos e sociais desempenham um papel significativo na iniciação ao uso de drogas (Liu, Guo e Yang, 2021; Pelloux et al., 2019).

Figura 5: Motivo para primeiro uso.



Fonte: A autora (2023).

A observação de Santos et al. (2019), que mencionou a curiosidade como o principal fator de experimentação, está alinhada com esses achados.

Esses resultados ressaltam que a juventude é a fase das grandes mudanças, curiosidade, autodescobrimento, desejo de aceitação por um grupo, ações afirmativas e experimentação (Allen et al., 2012; Medeiros et al., 2012).

5.5 Classificação ASSIST

O questionário utilizado possibilita avaliar o uso das substâncias, identificar problemas relacionados ao uso e determinar o nível de risco associado. As perguntas que avaliam o histórico e o padrão de uso fornecem informações que podem ajudar a tomar decisões sobre intervenções ou tratamentos apropriados. O objetivo é identificar indivíduos que possam estar em risco de desenvolver problemas de saúde devido a utilização de drogas.

Neste contexto, as pontuações no ASSIST são usadas para categorizar os indivíduos em três grupos de risco: Baixo, Moderado e Alto. As pontuações da versão Brasileira são: 0 a 3 indica baixo risco de problemas de saúde ou dependência relacionados ao uso de substâncias (uso ocasional). Pontuações de 4 a 15 indica risco

moderado (sugestivo de abuso), enquanto pontuações de 16 à 20 indica alto risco (sugestivo de dependência) (APÊNDICE A).

Cada resposta possível em cada questão possui uma pontuação numérica (APÊNDICE A) que no final são somadas para cada substância, chamado de escore de envolvimento com substância específica para cada classe de drogas. Todas as drogas apresentam um Escore de Risco no intervalo de 0-20. A pontuação é calculada pela soma das questões 1 a 7.

Tabela 7: Score de envolvimento com substância específica para cada classe de drogas.

Droga	Baixo %	Moderado %	Alto %	Total %
Bebidas Alcoólicas	66,9	32,8	0,2	100
Maconha	73	26,5	0,5	100
Derivados do Tabaco	74,4	25	0,6	100
Sedativos/Hipnóticos	73	25	2	100
Inalantes	97,8	2,2	0	100
Alucinógenos	96,5	3,4	0	100
Anfetaminas ou Ecstasy	92	8	0	100
Cocaína	72,3	12,7	0	100
Opióides	72,7	27,2	0	100

Fonte: A autora (2023).

*Bebidas Alcoólicas N=408; Maconha N=204; Derivados do Tabaco N=180; Sedativos/Hipnóticos N=100; Inalantes N=90; Alucinógenos N=58 ; Anfetaminas ou Ecstasy N=50; Cocaína N=47; Opióides N=22.

Como representado na tabela 7, entre os usuários de sedativos e hipnóticos, 2% apresentaram alto risco de ter problemas relacionados ao consumo, seguidos de derivados do tabaco (0,6%), maconha (0,5%) e bebidas alcoólicas (0,2%). No risco moderado, as bebidas alcoólicas lideram (32,8%), seguido de maconha (26,5%), derivados do tabaco e sedativos/hipnóticos (25%). Quanto à porcentagem de usuários de baixo risco de uso, as principais drogas são os inalantes (97,8%), seguido de alucinógenos (96,5%) e anfetaminas (92%).

O baixo risco dessas drogas pode estar associado à característica do uso recreativo no contexto das festas, bares e raves, e, por isso, são chamadas de *club drugs*. Apesar dos resultados, e da tendência de uso apenas nesses contextos, são drogas que apresentam riscos graves associados ao seu uso (Demenech et al., 2021).

Um estudo realizado em uma Universidade Estadual da Bahia observou que as principais drogas associadas a problemas de uso abusivo são as bebidas alcoólicas e maconha (Araujo, Vieira e Mascarenhas, 2018).

É importante notar que, embora o baixo risco aparente ser mais prevalente em todas as drogas investigadas, eles podem variar de acordo com a frequência e a quantidade de uso, bem como outros fatores individuais. O uso moderado é indicativo de uso abusivo, que pode evoluir para alto risco.

Ainda, a ausência da questão 7, referente a tentativa de controlar, diminuir ou parar o uso de droga, e a alteração na opção de resposta da questão 6 (segue o padrão e a pontuação da questão 5) no questionário aplicado pode subestimar os riscos associados a essas drogas. Portanto, é importante considerar que os riscos moderados e altos podem ser mais significativos do que indicado pelos resultados apresentados.

5.6 Uso concomitante

Em relação ao uso simultâneo, dos 413 participantes que responderam já ter feito uso de alguma substância na vida, 47,7% afirmaram já ter feito também o uso concomitante delas, conforme apresentado na Tabela 8.

Tabela 8: Prevalência de uso concomitante.

Uso Concomitante		
	Número	%
Sim	197	47,7
Não	216	52,3
Total	413	100
Combinações mais reportadas		
Derivados do tabaco + Bebidas Alcoólicas	128	65,0
Derivados do tabaco + Maconha	84	42,6
Bebidas Alcoólicas + Maconha	113	57,4
Bebidas Alcoólicas + Inalantes	35	17,8
Bebidas Alcoólicas + Anfetaminas	28	14,2
Maconha + Cocaína	18	9,1

Fonte: A autora (2023).

Dentre as combinações apresentadas, a maioria envolveu derivados do tabaco e bebidas alcoólicas (65%), seguido por bebidas alcoólicas e maconha (57,4%) e derivados do tabaco e maconha (42,6%).

É importante observar que a maioria das combinações envolvem Bebidas Alcoólicas, o que pode ser explicado pelo fato de a grande maioria dos universitários terem relatado o alto uso ao longo da vida dessa droga. Evidências sugerem que o poli uso dessas substâncias leva os indivíduos a obterem padrões mais arriscados de consumo e, portanto, maiores consequências (Florimbio et al., 2023).

A combinação de tabaco e álcool é uma prática comum, porém perigosa. Pesquisas mostram que os usuários dessas substâncias podem ter mais dificuldade em parar de fumar cigarros (Vogel et al, 2018).

A associação de Bebidas Alcoólicas e Maconha é altamente prevalente no mundo, especialmente entre os jovens adultos (UNODC, 2019), e pode resultar em efeitos psicoativos mais intensos, descoordenação motora e comprometimento cognitivo. Aumenta o risco de acidentes de trânsito e outros comportamentos de risco (Bravo et al., 2019; Krieger et al., 2018)

O uso simultâneo de maconha e derivados do tabaco também é altamente prevalente e problemático, por estar associado com o uso pesado de outras substâncias, incluindo o uso de álcool e uso de drogas ilícitas (Schauer e Peters, 2018; Cobb et al. 2019). O tabaco pode potencialmente aumentar os efeitos psicoativos da maconha (Strong et al., 2018).

É fundamental ressaltar que as outras combinações, embora menos frequentes, apresentam diversos riscos à saúde. Os efeitos e riscos podem variar de pessoa para pessoa e dependem de diversos fatores, incluindo dose, frequência de uso, saúde geral do usuário e a presença de outras condições médicas. O uso concomitante de drogas é geralmente desencorajado devido aos riscos significativos para a saúde.

5.7 Limitações encontradas

Foram observadas dificuldades na interpretação das questões, o que levou à exclusão dos dados correspondentes. Essas dificuldades eram esperadas, uma vez que o ASSIST é validado para uso em entrevistas. Durante as entrevistas, os profissionais de saúde podem explicar as questões mal compreendidas, fazer perguntas para esclarecer respostas inconsistentes ou incompletas, ou até reformular

questões para alguns pacientes, como indicado no manual de aplicação. No entanto, a aplicação por meio de um questionário autoaplicável e pela ferramenta Google formulários, não é possível auxiliar os participantes como recomendado.

Também houve dificuldades na interpretação da pergunta para relacionar as drogas utilizadas simultaneamente, que não faz parte do ASSIST. Esse problema pode ter ocorrido devido à má elaboração da questão, pois foi observado que os participantes que claramente apresentaram dificuldades (especialmente aqueles que responderam nunca ter feito uso concomitante) escolheram as alternativas no mesmo padrão das questões anteriores, onde se referiam a “nunca”. A ausência da pergunta referente ao controle de uso subestimou os resultados em relação aos riscos apresentados pelos participantes. Quanto aos resultados, é necessário destacar que esse tipo de questionário mede o relato do consumo de drogas e não o consumo em si. Outras limitações incluem o recrutamento limitado entre a UPE e UFRPE.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo destacam a alta prevalência de uso de drogas entre estudantes universitários da região metropolitana de Recife, onde 90,4% afirmaram o uso de alguma substância alguma vez ao longo da vida e 79,4% nos últimos três meses. O grande destaque de consumo foi liderado pelas bebidas alcoólicas, independente de gênero ou faixa etária, seguida de maconha e derivados do tabaco.

Quanto às diferenças entre os gêneros, os homens relataram uma taxa de consumo quase duplicada de qualquer outra droga, principalmente as ilícitas, exceto pelos sedativos e hipnóticos que nos últimos três meses o dobro de consumo foi realizado pelas mulheres. Em relação à faixa etária, todos os grupos apresentaram uma prevalência elevada de consumo, com a maior parcela que nunca fez uso sendo dos jovens adultos de 18 a 25 anos.

Foi observado o relato de consumo precoce, com a maior parte dos estudantes iniciando o uso de alguma substância psicoativa entre 15 e 18 anos, motivados pela curiosidade. Além disso, a combinação das drogas pode representar um risco adicional à saúde, devido aos efeitos sinérgicos ou interações entre as substâncias.

Esses achados ressaltam a complexidade do problema, revelando variações significativas conforme fatores sociodemográficos. Essa complexidade reforça a urgência de conduzir pesquisas contínuas e abrangentes, a fim de atender plenamente as tendências em relação ao consumo de substâncias neste grupo. Essas pesquisas desempenham um papel crucial na orientação das estratégias de prevenção e intervenção, as quais devem ser embasadas em evidências sólidas. Dessa forma, é possível direcionar os esforços de conscientização de maneira mais precisa, visando tanto à redução dos riscos associados ao uso de substâncias quanto à promoção de um ambiente acadêmico mais saudável.

Os perigos decorrentes das bebidas alcoólicas, que frequentemente é parte integrante das experiências universitárias, não devem ser subestimados. É crucial que os estudantes estejam plenamente cientes dos riscos associados ao consumo excessivo. A conscientização deve ser uma prioridade, e é fundamental que as instituições de ensino disponibilizem acesso a serviços de apoio e aconselhamento para estudantes.

REFERÊNCIAS

- ABATE, S.; CHEKOL, Y.; MINAYE, S. Prevalence and risk factors of psychoactive substance abuse among students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Annals of medicine and surgery*, 1 out. 2021. v. 70, p. 102790–102790.
- ALLEN, J. *et al.* Predictors of Susceptibility to Peer Influence Regarding Substance Use in Adolescence. *Child Development*, 21 dez. 2011. v. 83, n. 1, p. 337–350.
- AMANULLAH, T.; HENSTOCK, D.; AZAM, B. Alcohol Related Brain Damage Presentations in an Acute General Hospital. *British Journal of Psychiatry Open*, 1 jun. 2022. v. 8, n. S1, p. S81–S82.
- ANDRADE, A. *et al.* Use of alcohol and other drugs among Brazilian college students: effects of gender and age. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 1 set. 2012. v. 34, n. 3, p. 294–305.
- AQUINO, D.; BARROS, J.; SILVA, M. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciencia & Saude Coletiva*, 1 ago. 2010. v. 15, n. 5, p. 2533–2538. Disponível em:
- ARAUJO, A.; RIBEIRO, M.; VANDERLEI, A. Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina. *Revista Internacional de Educação Superior*, Campinas, SP, v. 7, p. e021037, 2021.
- ARAUJO, C.; VIEIRA, C.; MASCARENHAS, C. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 14, n. 3, p. 144–150, 30 set. 2018.
- ARKIN, H.; COLTON, R. *Tables for statisticians*. Barnes and Noble. 1971.
- ATWOLI, L. *et al.* Prevalence of substance use among college students in Eldoret, western Kenya. *BMC Psychiatry*, 28 fev. 2011. v. 11, n. 1.
- BARUFALDI, L. *et al.* Risco de iniciação ao tabagismo com o uso de cigarros eletrônicos: revisão sistemática e meta-análise. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 26, n. 12, p. 6089-6103, dez. 2021.
- BASTOS, F. *et al.* (Org.). *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.
- BERTONI, N. *et al.* Prevalence of electronic nicotine delivery systems and waterpipe use in Brazil: where are we going? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2021. v. 24, n. suppl 2.
- BLOWS, S.; ISAACS, S. Prevalence and factors associated with substance use among university students in South Africa: implications for prevention. *BMC Psychology*, 15 dez. 2022. v. 10, n. 1.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo da Educação Superior 2020: notas estatísticas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e AIDS. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília, DF. 2003.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre universitários das 27 Capitais Brasileiras. Brasília: SENAD, 2010. 284 p

BRAVO, A. *et al.* Young adult concurrent use and simultaneous use of alcohol and marijuana: A cross-national examination among college students in seven countries. *Addictive Behaviors Reports*, v. 14, p. 100373–100373, 1 dez. 2021.

BRICHES, M.; TOLENTINO, D.; GODINHO, J. Substâncias psicoativas e seu uso entre acadêmicos da área da saúde de um centro Universitário do norte do Paraná. *Brazilian Journal of Development*, 29 nov. 2022. v. 8, n. 11, p. 75626–75639.

COBB, C. O. *et al.* Patterns and Correlates of Tobacco and Cannabis co-use by Tobacco Product Type: Findings from the Virginia Youth Survey. *Substance Use & Misuse*, 2 jul. 2018. v. 53, n. 14, p. 2310–2319.

COLARES, V.; FRANCA, C.; GONZALEZ, E. Conduas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Cadernos De Saude Publica*, 1 mar. 2009. v. 25, n. 3, p. 521–528.

Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD), Organização dos Estados Americanos (OEA). Informe sobre o consumo de drogas nas Américas. Washington, 2019.

COMPTON, W.; VOLKOW, N. Abuse of prescription drugs and the risk of addiction. *Drug and Alcohol Dependence*, 1 jun. 2006. v. 83, p. S4–S7.

COUTINHO C.; TOLEDO L.; BASTOS F. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2019. 27 p. – (Textos para Discussão; n. 39

DEMENECH, L. *et al.* Uso de club drugs entre estudantes de graduação: prevalência, características associadas e a influência dos pares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 2, p. 108–116, abr. 2021.

DIAS, D. *et al.* Neurotoxicity of psychoactive substances: A mechanistic overview. *Current Opinion in Toxicology*, 1 dez. 2021. v. 28, p. 76–83.

ECKSCHMIDT F.; ANDRADE A.; OLIVEIRA L. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, 1 set. 2013. v. 62, n. 3, p. 199–207.

FADHEL, F. Misuse of prescription drugs and other psychotropic substances among university students: a pilot study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 3 mar. 2022.

FLORIMBIO, A. *et al.* Perceived Risk of Harm for Different Methods of Cannabis Consumption: A Brief Report. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 251, p. 110915–110915, 1 out. 2023.

GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990–2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 1 set. 2018. v. 392, n. 10149, p. 760–775.

HENRIQUE, S. *et al.* Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, v. 50, n. 2, p. 199–206, 1 abr. 2004.

HOUVÊSSOU, G. *et al.* Illicit drug use among students of a university in Southern Brazil. *Revista De Saude Publica*, v. 54, p. 57–57, 10 jul. 2020.

IGNASZEWSKI, M. J. The Epidemiology of Drug Abuse. *The Journal of Clinical Pharmacology*, 1 ago. 2021. v. 61, n. S2.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Prevalência do tabagismo. 2023.

JORDAN, C.; ANDERSEN, S. Sensitive periods of substance abuse: Early risk for the transition to dependence. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 1 jun. 2017. v. 25, p. 29–44.

Krieger H. *et al.* The epidemiology of binge drinking among college-age individuals in the United States. *Alcohol Research: Current Reviews*. 2018;39:23–30.

Lima, H.M.M. (2021). *Humanity and the Use of Substances: A Historical Overview*. Springer eBooks, 1 jan. 2021. p. 3–26.

LIU, Y.; GUO, X.; YANG, B. Age at onset of drug use and aggressive behavior: The role of internal and environmental factors. **Current Psychology**, 25 jun. 2021.

LUCAS, A. *et al.* Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. *Cadernos De Saude Publica*, v. 22, n. 3, p. 663–671, 1 mar. 2006.

LUCI *et al.* Use of psychoactive substances in students at a public university. *ABCS Health Sciences*, 14 nov. 2014. v. 39, n. 3.

Mapa do Ensino Superior - 13a edição / 2023 – Instituto Semesp. Disponível em: <<https://www.semesp.org.br/mapa/edicao-13/>>.

MATOS, C.; VIEIRA, C.; MASCARENHAS, H. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2018. v. 14, n. 3, p. 144–150..

MEDEIROS, S. *et al.* Prevalência do uso de drogas entre acadêmicos de uma universidade particular do sul do Brasil. *Aletheia*, 2012. n. 38-39, p.81-93.

MENDONÇA, K.; JESUS, C.; LIMA, S. Fatores Associados ao Consumo Alcoólico de Risco entre Universitários da Área da Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 1 jan. 2018. v. 42, n. 1, p. 207–215.

NEWCOMB, M.; LOCKE, T. Health, Social, and Psychological Consequences of Drug Use and Abuse. Springer eBooks, 1 jun. 2006. p. 45–59.

Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT). Relatório Europeu sobre Drogas 2022: Tendências e evoluções, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo.

OPALEYE, E. *et al.* II Relatório brasileiro sobre drogas. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 2021.

Organização Mundial da Saúde. Drugs (psychoactive). 2022. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1>.

Organização Mundial da Saúde. OMS. global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, 4th ed.. Who.int, 2021.

Organização Mundial da Saúde. The Public Health Dimension Of The World Drug Problem: how WHO works to prevent drug misuse, reduce harm and improve safe access to medicine. Geneva: World Health Organization. 2019.

Organização Mundial de Saúde. Guide to Drug Abuse Epidemiology. Geneva: World Health Organization. 2000.

OSNA, N. A. *et al.* Second hits exacerbate alcohol-related organ damage: an update. *Alcohol and Alcoholism*, 1 set. 2020. v. 56, n. 1, p. 8–16.

PELLOUX, Y. *et al.* Social modulation of drug use and drug addiction. **Neuropharmacology**, v. 159, p. 107545–107545, 1 nov. 2019.

PEREIRA, A. *et al.* Uso de drogas entre universitários de uma universidade federal de Minas Gerais. *Revista Valore*, 7 jan. 2021.

PEYRIÈRE, H. *et al.* Medical complications of psychoactive substances with abuse risks: Detection and assessment by the network of French addictovigilance centres. *Thérapie*, 1 dez. 2016. v. 71, n. 6, p. 563–573.

RIBEIRO, A. *et al.* Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 1 jun. 2014. v. 19, n. 6, p. 1825–1833.

RIBEIRO, M. *et al.* Alcohol-induced extracellular ASC specks perpetuate liver inflammation and damage in alcohol-associated hepatitis even after alcohol cessation. *Hepatology*, 3 mar. 2023. v. 78, n. 1, p. 225–242.

SCHAUER, G. L.; PETERS, E. N. Correlates and trends in youth co-use of marijuana and tobacco in the United States, 2005–2014. *Drug and Alcohol Dependence*, 1 abr. 2018. v. 185, p. 238–244.

SCHULENBERG, J. *et al.* Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2020. Volume II, College Students & Adults Ages 19-60. Institute for Social Research, 2021.

SIEBRA, S. *et al.* Prevalência do consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de medicina no interior do Nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 1 jan. 2021. v. 45, n. 4.

SILINS, E. *et al.* Adverse adult consequences of different alcohol use patterns in adolescence: an integrative analysis of data to age 30 years from four Australasian cohorts. *Addiction*, 19 jun. 2018. v. 113, n. 10, p. 1811–1825.

SOUSA, S. *et al.* Conhecimento e uso do cigarro eletrônico por acadêmicos de medicina. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 31 maio. 2023. v. 44, p. e12865–e12865.

SOUZA, J. *et al.* DRUG USE AND KNOWLEDGE OF ITS CONSEQUENCES AMONG NURSING STUDENTS. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 27, n. 2, 2018.

STRONG, D. R. *et al.* Marijuana use among US tobacco users: Findings from wave 1 of the population assessment of tobacco health (PATH) study. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 186, p. 16–22, 1 maio 2018.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: summary of national findings [Internet]. 2021.

TOVANI, J.; SANTI, L.; TRINDADE, E. Uso de psicotrópicos por acadêmicos da área da saúde: uma análise comparativa e qualitativa. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 1 jan. 2021.

U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. National Survey on Drug Use and Health 2020 (NSDUH).

United Nations International Drug Control Programme (UNDCP). The Social Impact Of Drug Abuse. World Summit for Social Development. Copenhagen. 1995.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2019. United Nations publication, Vienna. 2019.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2022. United Nations publication, Vienna. 2022.

VOGEL, E. *et al.* Associations between marijuana use and tobacco cessation outcomes in young adults. *Journal of Substance Abuse Treatment*, v. 94, p. 69–73, 1 nov. 2018.

WELSH, J. W.; SHENTU, Y.; SARVEY, D. Substance Use Among College Students. *Focus*, 1 abr. 2019. v. 17, n. 2, p. 117–127.

WHITLEY, R. Wasted Lives: Substance Abuse, Substance Use Disorder and Addictions in Men. Springer eBooks, 1 jan. 2021. p. 45–69.

YAÑEZ, A. *et al.* Implications of personality and parental education on healthy lifestyles among adolescents. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, 13 maio 2020.

ZEITOUNE, R. *et al.* O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. *Escola Anna Nery*, v. 16, n. 1, p. 57–63, 1 mar. 2012.

APÊNDICE A – TCLE

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Prevalência do uso de drogas psicoativas entre estudantes universitários, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Dr. Fernando José Malagueño de Santana, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Av. Prof. Artur de Sá - Cidade Universitária, Recife - PE, 50740-521, (81) 2126-8511, e-mail: fernando.jmsantana@ufpe.br. Também irá participar desta pesquisa: Débora Beatriz Soares do Nascimento – (81) 2126-8511, e-mail: debora.beatrizn@ufpe.br

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde em participar desse estudo, pedimos que assinale a opção de “Aceito participar da pesquisa” no final desse termo.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Justificativa: As drogas de abuso possuem grande potencial para desenvolver dependência e podem causar problemas de saúde pública muito significativos e danos sociais generalizados. A população universitária é vulnerável ao uso dessas substâncias, sendo um alvo importante para pesquisas epidemiológicas e preventivas.

Objetivo: Estimar a prevalência de uso de drogas de abuso e traçar o perfil socioeconômico em uma amostra representativa de estudantes que frequentam universidades públicas na região metropolitana do Recife, e verificar os aspectos relacionados ao uso nesta população.

Procedimento: Os estudantes participantes da pesquisa responderão um questionário em formato virtual, pela ferramenta formulários google, com perguntas claras e objetivas, de forma anônima, com duração entre 5 - 10 minutos.

Riscos: O preenchimento do formulário poderá ocasionar riscos como desconforto e cansaço pelo tempo utilizado. Desta forma, as perguntas foram elaboradas de maneira simples e objetiva para acelerar o preenchimento. Possíveis constrangimentos, incômodos ou vergonha podem ocorrer, baseado nisso o questionário possui uma abordagem humanizada com obtenção de informações que dizem respeito apenas aquelas necessárias para pesquisa, com garantia de sigilo em relação às respostas que serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos, sem utilização das informações em prejuízo dos participantes. Ainda, por ser realizado em ambiente virtual, a perda ou

vazamento indesejável de dados dos participantes da pesquisa não podem ser descartados, portanto, os dados ficarão armazenados no computador pessoal do pesquisador responsável.

Benefícios: A pesquisa não traz benefícios diretos aos participantes. De maneira indireta pode auxiliar no desenvolvimento de respostas adequadas de políticas públicas e outras intervenções para prevenção em relação a problemas de saúde e outras consequências geradas pelo uso dessas substâncias.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em computador pessoal sob a responsabilidade do pesquisador no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br.**

(Assinatura do Pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo Prevalência do uso de drogas de abuso em estudantes universitários, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa.

() Aceito Participar da pesquisa

() Não aceito participar da pesquisa

ANEXO A – ASSIST versão Brasileira

Anexo I – ASSIST 2.0

Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test – ASSIST – Teste para triagem do envolvimento com fumo, álcool e outras drogas

I – Na sua vida, qual (is) dessas substâncias você já usou? (SOMENTE USO NÃO-MÉDICO)	NÃO	SIM
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1
j. Outras, Especificar: _____	0	1

2 – Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

3 – Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

4 – Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

Anexo I – ASSIST 2.0

Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test – ASSIST - Teste para triagem do envolvimento com fumo, álcool e outras drogas

5 – Durante os três últimos meses, com que frequência por causa do seu uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase todo dia
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2	3	4
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2	3	4
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1	2	3	4
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2	3	4
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2	3	4
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2	3	4
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2	3	4
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2	3	4
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2	3	4
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2	3	4

6 – Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)?	NÃO, nunca	SIM, mas não nos últimos 3 meses	SIM, nos últimos 3 meses
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1	2
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2

7 – Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)?	NÃO, nunca	SIM, mas não nos últimos 3 meses	SIM, nos últimos 3 meses
a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	0	1	2
b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermouths...)	0	1	2
c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	0	1	2
d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	0	1	2
e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	0	1	2
f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	0	1	2
g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, dienpax, rohypnol...)	0	1	2
h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	0	1	2
i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	0	1	2
j. Outras, Especificar: _____	0	1	2

Escore das questões 2.2 – 2.8

	Uso ocasional	Sugestivo de abuso	Sugestivo de dependência
Tabaco	0-3	4-15	16-20
Álcool	0-3	4-15	16-20
Maconha	0-3	4-15	16-20
Cocaína	0-3	4-15	16-20
Anfetaminas	0-3	4-15	16-20
Inalantes	0-3	4-15	16-20
Sedativos	0-3	4-15	16-20
Alucinógenos	0-3	4-15	16-20
Opiáceos	0-3	4-15	16-20

• **Nota dos autores:** após a realização deste estudo foram realizadas alterações no instrumento: a questão 7 foi reformulada, acrescentando-se "... controlar ou parar o uso de (nome da substância) sem sucesso?" A pontuação de algumas questões foi alterada na versão 3.0 do ASSIST. Sugere-se procurar os autores da versão brasileira para uso do instrumento atualizado.