

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS - ICF
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS - PPGCF

ANDERSON LOPES PIMENTEL

USO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ESTUDANTES
DA UFAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

MACEIÓ

2023

ANDERSON LOPES PIMENTEL

**USO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ESTUDANTES
DA UFAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Alagoas, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Aline Barros Fidelis de Moura

MACEIÓ

2023

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

P644u Pimentel, Anderson Lopes.

 Uso de medicamentos e substâncias psicoativas por estudantes da UFAL durante a
pandemia de COVID-19 / Anderson Lopes Pimentel. – 2023.

 91 f. : il.

 Orientadora: Maria Aline Barros Fidelis de Moura.

 Dissertação (Mestrado em Farmácia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de
Ciências Farmacêuticas. Maceió, 2023.

 Bibliografia: f. 59-64.

 Apêndices: 65-78.

 Anexos: f. 79-91.

 1. Estudantes universitários. 2. COVID-19. 3. Psicotrópicos. 4. Toxicologia
psicossocial. I. Título.

CDU: 615.9

**À Deus, aos meus pais, a minha irmã, a minha
esposa querida... meu alicerce.**

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelos dons da vida e sabedoria.

Aos meus pais, Marlete Lopes Pimentel e Paulo Pimentel dos Santos, pelo amor incondicional, carinho e dedicação e por serem para mim um porto seguro. Por me incentivarem sempre a estudar desde a infância. Meu eterno agradecimento.

À minha irmã, Ana Paula, por acreditar em mim nos momentos mais difíceis da minha vida, pelo seu imenso carinho e por me incentivar constantemente.

À minha esposa, Pricilla Karoline, pela compreensão, paciência e pelo carinho que conforta, anima e acalma. Por nunca deixar de acreditar em mim e ser meu alicerce.

Aos então acadêmicos e agora farmacêuticos, Allysson e Harue, pelo companheirismo e compartilhamento de conhecimento.

Ao meu colega de turma, Davdson, que foi um verdadeiro incentivador. Em nenhum momento permitiu que eu desistisse do mestrado. Muito obrigado.

Ao secretário do curso de mestrado, Daniel Ricarte, pela disponibilidade, gentileza e dedicação, auxiliando durante todo o período.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, pela dedicação, carinho e pelo dom de lecionar e formar recursos humanos. Meus sinceros votos de admiração.

À Profa. Dra. Sabrina Joany, pela disponibilidade em me auxiliar durante o esclarecimento de dúvidas a respeito das análises estatísticas.

Ao Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, pela oportunidade.

À banca de defesa de mestrado, Prof. Dr. Ticiano Gomes do Nascimento e Prof. Dr. José Ruy Machado Reis, por aceitarem fazer parte desse importante momento acadêmico. Obrigado pelas valiosas considerações e sugestões ao trabalho.

A todos que se dispuseram a responder aos questionários. Assim, contribuindo para o desenvolvimento dessa pesquisa. Meus sinceros votos de gratidão.

À Universidade Federal de Alagoas, pela contribuição para o crescimento cultural, científico e tecnológico da sociedade alagoana. Pela oportunidade desde o período de graduação. Meus sinceros votos de agradecimento, carinho e admiração.

À minha orientadora, Profa. Dra. Maria Aline Barros Fidelis de Moura, pela orientação, paciência, compreensão e palavras de incentivo. Muito obrigado.

Agradecimento especial a todos os pesquisadores e alunos dos programas de pós-graduação que mesmo durante a pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) mantiveram-se firmes e dedicados à ciência e promoção da educação, superando as dificuldades de todas as ordens impostas por esse grave problema de saúde pública. Obrigado por não desistirem!

“Em algum lugar, alguma coisa incrível está esperando para ser descoberta”.

Carl Sagan

RESUMO

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 é considerada o maior problema de saúde pública enfrentado pela humanidade nesse século. Tem sido a responsável por provocar importantes mudanças no estilo de vida e nas relações interpessoais, refletindo em aumento da violência doméstica, acidentes de trânsito, do desemprego, dos problemas psicológicos, alterações no consumo indevido e indiscriminado de drogas lícitas, ilícitas, e medicamentos, redução da qualidade de vida e bem estar, bem como redução da produtividade e escolaridade. Os estudantes compõem um segmento da população com considerável vulnerabilidade ao uso de substâncias psicoativas. Esse tema é alvo de pesquisas, pois o consumo de substâncias psicoativas pode impactar a vida acadêmica e pessoal do estudante. O objetivo do estudo é determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas (lícitas, ilícitas e medicamentos), considerando a pandemia causada pelo novo coronavírus. Trata-se de um estudo quantitativo descritivo. Para a elaboração da pesquisa foram utilizados os instrumentos de triagem, AUDIT e ASSIST, direcionados aos graduandos, que permitiu a aplicação remota de um questionário. A análise estatística foi realizada com o auxílio do programa EpiInfo 7. Foi realizada a análise univariada para a descrição de variáveis quantitativas ao perfil social e de formação e análise bivariada para identificação de associação entre as substâncias psicoativas e as variáveis sociais e de formação, com teste de Qui-quadrado e significância de 5%. Foram obtidas 256 respostas. Quanto ao AUDIT, 68,01% dos estudantes, referiram consumir álcool, com 6,64% apresentando comportamento sugestivo de abuso. Dos pesquisados, 14,69% informaram não conseguir parar de beber uma vez tendo começado. Observou-se mudanças no comportamento, sentimento de culpabilidade, e incapacidade de lembrar-se de fatos ao beber, além de uma tendência de aumento de uso de álcool em ambos os sexos durante a pandemia. O ASSIST apontou tendência de aumento do uso de derivados do tabaco, álcool e maconha, além do relato de significativo consumo de antidepressivos e ansiolíticos. Reportado também o uso de cocaína/crack, anfetaminas, inalantes, sedativos e alucinógenos. Identificada uma relação entre os cursos da área de exatas e o aumento do uso de derivados do tabaco [(18,87%) $p=0,0391$], maconha [(20,75%) $p=0,0066$], ansiolíticos [(13,21%) $p=0,9946$]; da área de humanas o aumento do consumo de hipnóticos/sedativos [(11,58%) $p=0,0202$] e antidepressivos [(18,95%) $p=0,0489$]; da área de saúde uma tendência de aumento no uso de ansiolíticos [(12,96%) $p=0,9946$]. Assim, a pesquisa apontou uma diversificação no uso de substâncias psicoativas entre os universitários e a contribuição para traçar um perfil de consumo a fim de apoiar a elaboração de políticas internas voltadas aos graduandos quanto ao enfrentamento do uso dessas substâncias no meio acadêmico.

Palavras-chaves: Estudantes universitários. COVID-19. Medicamentos psicotrópicos. Substâncias psicoativas. Toxicologia psicossocial.

ABSTRACT

The pandemic caused by SARS-CoV-2 is considered the greatest public health problem faced by humanity in this century. It has been responsible for causing important changes in lifestyle and interpersonal relationships, reflecting an increase in domestic violence, traffic accidents, unemployment, psychological problems, changes in the undue and indiscriminate consumption of licit and illicit drugs, and medications, reduced quality of life and well-being, as well as reduced productivity and schooling. Students make up a segment of the population with considerable vulnerability to the use of psychoactive substances. This topic is the subject of research, as the consumption of psychoactive substances can impact the student's academic and personal life. The main goal of the study is to determine the profile of students at the Federal University of Alagoas, within the scope of Psychosocial Toxicology, regarding the use and local pattern of use of psychoactive substances (licit, illicit and medicines), considering the pandemic caused by the new coronavirus. This is a descriptive quantitative study. For the elaboration of the research, the screening instruments, AUDIT and ASSIST, were used, aimed at undergraduates, which allowed the remote application of a questionnaire. Statistical analysis was performed using the EpiInfo 7 program. Univariate analysis was performed to describe quantitative variables related to social and educational profiles, and bivariate analysis to identify the association between psychoactive substances and social and educational variables, with Chi-square test and 5% significance. 256 responses were obtained. As for the AUDIT, 68.01% of the students reported consuming alcohol, with 6.64% presenting behavior suggestive of abuse. Of those surveyed, 14.69% reported not being able to stop drinking once they started. Changes in behavior, feelings of guilt, and inability to remember facts when drinking were observed, in addition to a trend towards increased alcohol use in both sexes during the pandemic. The ASSIST pointed to an increasing trend in the use of tobacco, alcohol and marijuana derivatives, in addition to reports of significant consumption of antidepressants and anxiolytics. The use of cocaine/crack, amphetamines, inhalants, sedatives and hallucinogens was also reported. A relationship was identified between exact sciences courses and increased use of tobacco derivatives [(18.87%) $p=0.0391$], marijuana [(20.75%) $p=0.0066$], anxiolytics [(13.21%) $p=0.9946$]; in the humanities area, the increase in the consumption of hypnotics/sedatives [(11.58%) $p=0.0202$] and antidepressants [(18.95%) $p=0.0489$]; from the health area a trend towards an increase in the use of anxiolytics [(12.96%) $p=0.9946$]. Thus, the research pointed to a diversification in the use of psychoactive substances among university students and the contribution to outline a consumption profile in order to support the elaboration of internal policies aimed at undergraduates regarding the confrontation of the use of these substances in the academic environment.

Keywords: University students. COVID-19. Psychotropic medications. Psychoactive substances. Psychosocial toxicology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Panorama atual de casos confirmados por COVID-19 ao redor do mundo.....	25
Figura 2 - Uso de substâncias psicoativas consumidas na vida por graduandos da Universidade Federal de Alagoas.....	45
Figura 3 - Uso de substâncias psicotrópicas nos últimos 3 meses por graduandos da Universidade Federal de Alagoas.....	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação das substâncias psicoativas de acordo com as alterações farmacológicas promovidas no sistema nervoso central.....	16
Tabela 2 - Classificação das substâncias psicoativas de acordo com a sua origem.....	17
Tabela 3 - Classificação das substâncias psicoativas de acordo com o aspecto legal.....	17
Tabela 4 - Principais características das substâncias psicoativas abordadas na pesquisa.....	18
Tabela 5 - Principais características dos medicamentos psicotrópicos abordados na pesquisa.....	20
Tabela 6 - Média de idade dos graduandos da Universidade Federal de Alagoas.....	29
Tabela 7 - Dados gerais dos graduandos da Universidade Federal de Alagoas.....	30
Tabela 8 - Frequência de consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos de graduação da Universidade Federal de Alagoas.....	31
Tabela 9 - Frequência de consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos de graduação da Universidade Federal de Alagoas.....	32
Tabela 10 - Ocorrência de prejuízos e danos físicos devido ao consumo de bebidas alcoólicas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas.....	35
Tabela 11 - Preocupação por familiares, amigos e profissionais de saúde em decorrência do uso de bebidas alcoólicas por estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas.....	36
Tabela 12 - Influência da COVID-19 no aumento do consumo de bebidas alcoólicas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas no período pandêmico.....	37
Tabela 13 - Relação entre faixa etária e o aumento de consumo de bebidas alcoólicas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas durante o período pandêmico.....	37
Tabela 14 - Relação entre sexo masculino e feminino e o início ou aumento de consumo de substâncias psicotrópicas pelos graduandos da UFAL no período pandêmico.....	45

Tabela 15 - Relação entre área do conhecimento e o início ou aumento de consumo de substâncias psicotrópicas entre graduandos da UFAL em decorrência da pandemia.....42

Tabela 16 - Relação entre faixa etária e aumento ou início de consumo de substâncias psicoativas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas no período pandêmico.....44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSIST	Teste de Rastreamento e Envolvimento de Álcool, Tabaco e Substâncias
AUDIT	Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
COVID-19	<i>Corona virus disease 19</i>
EAD	Ensino a Distância
EEG	Eletroencefalograma
IFES	Instituições Federais de Ensino Superior
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização mundial de saúde
PET	Tomografia por Emissão de Pósitrons
RNA	Ácido ribonucleico
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2
SNC	Sistema nervoso central
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1 Substâncias psicoativas	18
2.3 Uso nocivo, dependência, tolerância e abstinência de substâncias psicoativas.....	19
2.3 Uso e padrão de uso de substâncias psicoativas.....	23
2.4 Substâncias psicoativas na sociedade brasileira e os universitários.....	24
2.5 Contexto da pandemia COVID-19	25
3 OBJETIVOS	27
3.1 Objetivo geral.....	27
3.2 Objetivos específicos.....	27
4 METODOLOGIA	28
4.1 Tipo de estudo	28
4.2 Local do estudo	28
4.3 População	28
4.4 Critérios de inclusão.....	28
4.5 Critérios de exclusão	28
4.6 Comitê de ética em pesquisa	28
4.7 Instrumento de pesquisa	29
4.8 Validação dos instrumentos de pesquisa.....	30
4.9 Estratégias de divulgação	31
4.10 Coleta de dados	31
4.11 Cálculo do tamanho de amostra	31
4.12 Análise estatística.....	31
4.13 Teste de Qui-Quadrado	32
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33

5.1 Caracterização da amostra dos estudantes, dados gerais e de formação	33
5.2 AUDIT - Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool.....	35
5.3 ASSSIST - Teste de Rastreamento e Envolvimento de Álcool, Tabaco e Substâncias	44
6 CONCLUSÃO	57
7 REFERÊNCIA	59
ANEXO I – Aprovação CEP/UFAL	79
ANEXO II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	86

1 INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), também denominada novo coronavírus, é considerada o maior problema de saúde pública enfrentado pela humanidade neste século, tendo como características rápida virulência e alta taxa de mortalidade (WERNECK & CARVALHO, 2020; MURALIDAR et al., 2020). Essa importante crise sanitária tem provocado mudanças no estilo de vida, nas relações interpessoais, refletindo em aumento da violência doméstica, do desemprego, de problemas psicológicos, alterações no consumo de drogas lícitas e ilícitas, redução da qualidade de vida e bem estar (HOSSEINZADEH et al., 2022).

As substâncias psicoativas representam todos os compostos químicos com a propriedade de produzir alterações e modificações bioquímicas e fisiológicas no sistema nervoso central (SNC). Alguns produtos são de origem natural como os metabólitos da papoula (ópio e morfina), do tabaco (nicotina), e, mais recentemente, nos séculos XIX e XX, o desenvolvimento de substâncias sintéticas, como o grupo dos barbitúricos, benzodiazepínicos, anfetaminas (UNASUS, 2013; FERNANDES et al., 2017).

A utilização das substâncias psicoativas constitui uma prática presente em diferentes culturas ao longo da história da humanidade, empregadas no meio clínico e terapêutico, para fins religiosos ou recreativos. Com o marco do proibicionismo, após o século XX, ocorreu internacionalmente uma ruptura entre as substâncias de uso médico e as indústrias de álcool e tabaco e a comercialização daquelas ilícitas, sendo o consumo nesse momento considerado ilegal e criminoso, devendo ser severamente combatido (TORCATO, 2016; MONTAGNERO; BASSAN; VELOSO, 2019).

O uso indiscriminado e indevido de medicamentos, substâncias psicotrópicas e substâncias ilícitas, configuram um grave problema de saúde que atinge todas as esferas estruturais da sociedade: social, econômica e política. A consequência dessa realidade é o desenvolvimento de um conjunto de alterações comportamentais nos indivíduos que contribuem para o aumento da violência no trânsito (gerando elevados gastos públicos com saúde), acidentes de trabalho (impactando serviços de aposentadorias e benefícios sociais), violência urbana, redução da produtividade e escolaridade (CEBRID, 2017).

No mundo, milhares de pessoas sofrem em decorrência de transtornos físicos e mentais por uso de drogas, sejam elas tanto legais como ilegais. Para esse público o direcionamento de tratamento e políticas de prevenção continuam insuficientes em vários países, bem como a cobertura do cuidado aos que desenvolvem algum tipo de problema devido ao consumo indevido de drogas (UNODC, 2019).

No Brasil, o consumo de substâncias psicoativas é um grave problema histórico e social. O uso de drogas lícitas supera o de substâncias ilícitas. Estudos apontam um significativo e preocupante consumo de álcool, maconha, cocaína e medicamentos psicotrópicos, destaque para os antidepressivos e anorexígenos, nos mais variados públicos e faixas etárias (BRASIL 2010; FERNANDES et al., 2017).

Esse consumo atinge os estudantes universitários que compõem um segmento da população com considerável vulnerabilidade em relação ao uso de substâncias psicoativas. Esse meio é construído pela inicialização de uma vivência em um ecossistema educacional desconhecido e desafiador, associado a uma experimentação de autonomia, a necessidade de socialização e a influência de colegas, propiciando e resultando na aproximação da primeira experiência ou a intensificação no consumo de drogas lícitas, ilícitas ou uso indevido de medicamentos psicotrópicos (ANDRADE & ESPINHEIRA, 2010).

O consumo dessas substâncias pelos universitários é tema de interesse e abordado por pesquisas nos âmbitos nacional e internacional, principalmente por tratar de um assunto importante que é capaz de impactar significativamente a vida acadêmica e pessoal dos estudantes. Na tentativa de compreender esse fenômeno e contribuir para a elaboração de políticas de prevenção ao uso de drogas, é necessário conhecer as características da natureza desse tipo de comportamento (LARANJEIRA et al., 2007; FERNANDES, 2017).

Assim, o objetivo desse estudo é determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas (lícitas, ilícitas e medicamentos), considerando a pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Substâncias psicoativas

As substâncias psicoativas (SPAs), ou chamadas drogas psicoativas ou psicotrópicas, são todas aquelas que atuam no âmbito cerebral e que possuem a propriedade de promover importantes alterações bioquímicas e fisiológicas alterando funções envolvidas no humor, pensamento e percepção. Incluem-se nesse grupo os medicamentos que apresentam ações alucinógenas, antidepressivas e/ou tranquilizantes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2007; BARROS; FRANCISCO; PRADO, 2017).

Essas mudanças se expressam de diferentes sentidos, intensidades e direções. Basicamente são classificadas em três tipos de acordo com as alterações farmacológicas que promovem: as substâncias depressoras, estimulantes e perturbadoras do sistema nervoso central (SNC) (TABELA 1) (CHALOULT, 1971; CEBRID, 1987; OMS, 2007).

As substâncias depressoras do sistema nervoso central (SNC) reduzem a atividade motora, ansiedade e o estímulo doloroso, por ocasião de uma depressão do funcionamento cerebral, promovendo também a sonolência. Os estimulantes atuam aumentando as funções cerebrais, proporcionando estado de alerta, vigília, maiores níveis de concentração e atenção. Os perturbadores do SNC modificam as funções do cérebro resultando na alteração da capacidade de percepção do indivíduo, gerando episódios de alucinações e distorções, comprometendo o discernimento do que é realidade e fantasia. A OMS (2007) inseriu a essa classificação os opióides (TEIXEIRA, 2007; OMS, 2007; SILVA, 2010; SUPERA, 2017).

Tabela 1: Classificação das substâncias psicoativas de acordo com as alterações farmacológicas promovidas no sistema nervoso central (SNC).

Efeito farmacológico	Exemplos
Depressoras da atividade do SNC ou psicodélicos	Álcool; soníferos ou hipnóticos; ansiolíticos; opiáceos; inalantes.
Estimulantes da atividade do SNC ou psicoanalépticos	Cocaína (e seus derivados como crack e merla); anfetaminas; tabaco; <i>ecstasy</i> .
Perturbadoras da Atividade do SNC, alucinógenas ou	Maconha ou THC (tetrahydrocannabinol); LSD; MDMA (<i>ecstasy</i>).

psicodislépticas	
Opióides	Heroína.

Fonte: Adaptado de CEBRID, 1987 e OMS, 2007.

Outras classificações abordam a natureza dessas substâncias, se possuem origem natural ou sintética (TABELA 2), e no aspecto legal, se pertencem ao grupo das drogas lícitas ou ilícitas (TABELA 3) (OMS, 2007; MARCARENHAS, VIEIRA & ARAUJO, 2018).

Tabela 2: Classificação das substâncias psicoativas de acordo com a sua origem.

Drogas	Exemplos
Natural	Álcool; Cocaína; Maconha; Opiáceos; Cafeína; Nicotina.
Sintética	Ansiolíticos/Sedativos; Anfetaminas; LSD; Inalantes; <i>Ecstasy</i> .

Fonte: Adaptado de CEBRID, 1987.

Tabela 3: Classificação das substâncias psicoativas de acordo com o aspecto legal.

Drogas	Exemplos
Lícitas	Álcool; tabaco.
Ilícitas	Cocaína; Maconha; LSD; MDMA (<i>Ecstasy</i>); Heroína.

Fonte: Adaptado de CEBRID, 1987.

2.2 Uso nocivo, dependência, tolerância e abstinência de substâncias psicoativas

O consumo de substâncias psicoativas (TABELA 4) ocorre em diferentes frequências e intensidades. Esses dinâmicos padrões de uso e exposição podem resultar em importantes danos, alcançando o próprio usuário, os membros da família e a sociedade como um todo (UNASUS, 2014).

A WHO (2022) conceitua o uso nocivo de substâncias psicoativas como sendo um padrão de uso que gera no indivíduo um comprometimento da saúde, nos aspectos físico ou mental, após a exclusão dos critérios de dependência. Na síndrome de dependência devem-se

identificar três ou mais características manifestadas nos últimos 12 meses como, por exemplo: desejo forte ou compulsão em consumir substâncias psicoativas, estados de abstinência fisiológica, tolerância, continuidade no uso de drogas psicoativas mesmo na ocorrência de consequências graves.

A tolerância é um nível de comprometimento da saúde no qual o indivíduo necessita consumir quantidades cada vez mais elevadas de substâncias psicoativas para alcançar efeitos iguais ou semelhantes àqueles quando usava doses menores. A abstinência é um conjunto de sintomas, de ordem física e psicológica, que surge quando o indivíduo cessa definitivamente o consumo ou diminui o uso (OMS, 2007).

Tabela 4: Principais características das substâncias psicoativas (SPAs) abordadas na pesquisa.

Substância	Efeitos sobre o comportamento	Abstinência	Características do uso prolongado
Álcool	Sedação, memória prejudicada, diminuição da ansiedade	Tremores, transpiração, fraqueza, agitação, náusea, vômitos, convulsões, delírios	Alterações na função e na morfologia cerebrais, prejuízos cognitivos, redução do volume cerebral
Tabaco	Alerta, atenção, concentração e memória aumentadas, diminuição da ansiedade e do apetite, efeitos semelhantes aos estimulantes	Irritabilidade, hostilidade, ansiedade, disforia, humor deprimido, diminuição da frequência cardíaca, aumento do apetite	Cânceres, isquemia cardíaca, bronquite crônica, enfisema, doenças vasculares e gastrointestinais, perturbações endócrinas
Maconha	Relaxamento, aumento da percepção sensorial, diminuição da memória em curto prazo, incoordenação motora,	Rara, possivelmente devido à meia vida longa dos canabinoides	Prejuízos cognitivos, risco de recaídas, exacerbação de doenças mentais

	analgésia, efeitos antiemético e antiepilético, aumento do apetite		
Cocaína/crack	Aumento do alerta, da energia e da atividade motora, sensação de competência, euforia, ansiedade, inquietação, paranoia	Não muita, exceto “queda após a subida”	Déficits cognitivos, anormalidades no córtex orbitofrontal na PET, função motora prejudicada, diminuição dos tempos de reação, anormalidades no EEG, isquemia cerebral, infartos, hemorragias
Heroína	Euforia, analgesia, sedação, depressão respiratória	Lacrimajamento, nariz escorrendo, bocejos, sudorese, inquietação, calafrios, câibras, dores musculares	Mudanças em longo prazo nos receptores e peptídeos opióides, adaptações nas respostas de recompensas, aprendizado e estresse
Alucinógenos	Aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da temperatura corpórea, diminuição do apetite, náuseas, vômitos, incoordenação motora, dilatação pupilar, alucinações	Sem evidências	Episódios psicóticos agudos ou crônicos, <i>flashbacks</i> ou reexperimentação dos efeitos da droga longo tempo depois do uso
Anfetaminas	Aumento do alerta, da vigília, da atividade motora, da fala, da autoconfiança, da concentração e de sensações de bem-estar, diminui a fome, aumenta as frequências cardíaca e	Fadiga, aumento do apetite, irritabilidade, depressão emocional, ansiedade	Distúrbio do sono, ansiedade, diminuição do apetite, aumento da pressão arterial, diminuição da dopamina,

	respiratória, euforia		precursores, metabólitos e receptores cerebrais
<i>Ectasy</i>	Aumento da autoconfiança, empatia, entendimento, sensações de intimidade, comunicação, euforia e energia	Náuseas, rigidez muscular, cefaleia, perda do apetite, visão turva, boca seca, insônia, depressão, ansiedade, fadiga, dificuldade de concentração	Neurotóxico para os sistemas serotoninérgicos cerebrais, resultando em consequências comportamentais e fisiológicas
Inalantes	Tontura, desorientação, euforia, tonteira, elevação do humor, alucinações, delírios, incoordenação, distúrbios visuais, diminuição da ansiedade, sedação	Aumento da susceptibilidade a convulsões	Mudança na ligação e na função de receptor de dopamina, diminuição na função cognitiva, sequelas psiquiátricas ou neurológicas

Fonte: OMS, 2007; OGA et al., 2008.

Os medicamentos psicotrópicos (TABELA 5) são também substâncias psicoativas e atuam no sistema nervoso central. A organização mundial da saúde (OMS) divide em: ansiolíticos, antidepressivos, anticonvulsivantes, inibidores do apetite, cognitivos, opiáceos e sedativos/hipnóticos (BORGER et al., 2018).

São medicamentos utilizados para o enfrentamento de várias doenças como ansiedade, depressão, angústia, insônia e agitação. Por atuarem no SNC, possuem a propriedade aumentada de promover o desenvolvimento de dependência química e física (OMS, 2010). Esse é o motivo pelo qual essas substâncias são submetidas a um controle especial de produção, comercialização e dispensação (BRASIL, 1988).

Tabela 5: Principais características dos medicamentos psicotrópicos abordados na pesquisa.

Medicamento	Características
Ansiolíticos	Classe de medicamentos que agem reduzindo os efeitos da ansiedade, insônia, agressividade, sedação, relaxamento muscular e anticonvulsivante (RANG et al., 2003)
Antidepressivos	Classe de medicamentos que atuam no SNC reestabelecendo o estado de humor (RIBEIRO et al, 2014)
Anticonvulsivantes	Classe de medicamentos psicotrópicos que atuam no tratamento da epilepsia e convulsão (CLAYTON & STOCK, 2006)
Inibidores do apetite	Classe de medicamentos que alteram a sensação de apetite ou conduta alimentar, sendo utilizados no tratamento da obesidade (JESUS et al., 2012; MARINI et al., 2016)
Cognitivos	Classe de medicamentos que agem melhorando a capacidade cerebral, o estado de atenção, concentração e o desempenho intelectual (SANIOTIS et al., 2014; TEIXEIRA, 2007)
Opiáceos	Classe de medicamentos que possuem propriedade analgésica, eficaz frente a dores agudas, crônicas e pacientes oncológicos. São considerados depressores do SNC (HØJSTED, SJØGREN, 2017)
Sedativos/hipnóticos	Os sedativos agem produzindo relaxamento e estado de calma e os hipnóticos atuam promovendo o favorecendo da sonolência e o início ou manutenção do sono (HILAL-DANDAN, 2015; KATZUNG, 2014)

2.3 Uso e padrão de uso de substâncias psicoativas

O uso de substâncias psicoativas caracteriza-se por ser um modo de denominar se um indivíduo em algum momento de sua vida, não importando a quantidade, frequência ou motivo, fez o emprego de drogas psicoativas (LOURENÇO, 1998).

Bertolote (1997) indica que tratar de padrão de uso de substâncias psicoativas é abranger um contexto amplo. Representa uma relação intrínseca do indivíduo com o ato de consumir a droga, e dessa interação surgem os diferentes modos de autoadministração dessas substâncias, variados tipos de usuários, intensidades de uso e frequências; além de abordar os aspectos nocivos produzidos por esse uso e o que motivou o início a essa exposição de consumo.

2.4 Substâncias psicoativas na sociedade brasileira e os universitários

A sociedade ao longo do tempo usa, desenvolve e aprimora inúmeras substâncias psicoativas para as mais variadas finalidades. O uso recreativo é aquele no qual a utilização de substâncias psicoativas é direcionada para fins de obtenção de relaxamento e prazer, “para a fuga da realidade”; o uso laboral, para aliviar o estresse originado por tensões no ambiente de trabalho; e o emprego religioso, na tentativa de aproximação e conexão entre homem e divino, o místico, o sobrenatural (FERNANDES et al., 2017).

Do intenso consumo das drogas, podem resultar efeitos biológicos e mudanças comportamentais que prejudicam a saúde do indivíduo e da sociedade. Em 2019, cerca de 35 milhões de pessoas no mundo manifestaram algum tipo de transtorno em decorrência do uso de substâncias psicoativas (UNODC, 2019).

Quando é direcionado o olhar para a perspectiva da relação entre as substâncias psicoativas e uma parcela específica da população - o público universitário - há situações peculiares. Ao ingressar na universidade é exigido desses estudantes uma capacidade de adaptação, de recursos emocionais e um processo cognitivo para vivenciar e enfrentar os desafios da vida acadêmica. Dessa nova experiência podem gerar gatilhos que promovam uma evolução para quadros de ansiedade e insegurança, desenhando um contexto social que contribui para que haja uma situação de vulnerabilidade ao uso de substâncias psicoativas (PADOVANI et al., 2014). Um levantamento demonstrou que a prevalência de consumo de drogas ilícitas na faixa etária entre 18 anos e 65 anos é superior aos que possuem ensino médio completo e superior incompleto (FIOCRUZ, 2017). Nesse intervalo de idade é onde estão inseridos os estudantes universitários que contribuem para elevar esse quantitativo.

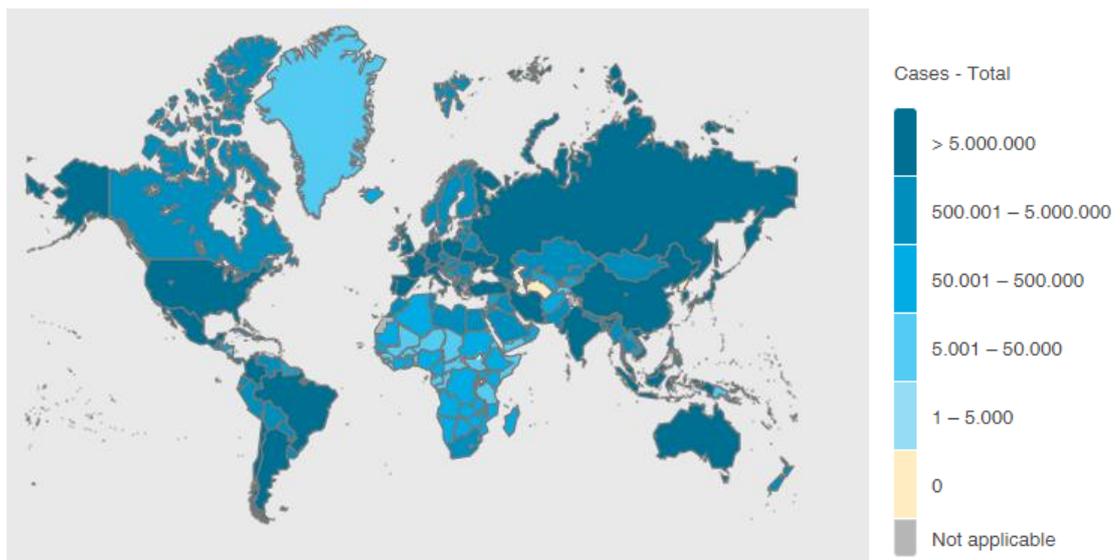
Somado a esses desafios, no contexto da pandemia pelo SARS-CoV-2, os estudantes universitários se depararam com uma mudança abrupta do cotidiano: o isolamento social, a instauração de aulas remotas, as incertezas quanto ao retorno ao ensino presencial em sala de aula nos *campi* universitários, as angústias e inquietações. A associação desses fatores contribuem para a maior exposição dos universitários as mais variadas drogas psicoativas (CHANG et al., 2020; FENG et al., 2020).

2.5 Contexto da pandemia COVID-19

Uma até então desconhecida pneumonia foi registrada pela primeira vez em Wuan, na província de Hubei, República Popular da China, que começou a se alastrar rapidamente na cidade. Uma infecção disseminada por uma cepa de coronavírus do tipo RNA de fita simples. Sendo denominada SARS-Cov-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2), que para facilitar a pronúncia foi adotado o acrossílabo COVID-19 (OZKAYA; FILIZTEKIN; YUCE, 2021).

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), elevou o surto por coronavírus para o nível de Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional e, posteriormente, em 11 de março de 2020 a elevou ao patamar de “pandemia” (OMS, 2020). A doença COVID-19 apresenta uma baixa letalidade em relação aos outros tipos de coronavírus, porém destaca-se a alta transmissibilidade, o que aumenta a possibilidade de elevar o número de óbitos (MAHASE, 2020). Segundo o painel da Organização Mundial de Saúde (FIGURA 1), atualizado em 21 de fevereiro de 2023, foram confirmados 757.264.511 milhões de casos e registrados 6.850.594 milhões de mortes por COVID-19 (OMS, 2023).

Figura 1: Panorama atual de casos confirmados por COVID-19 ao redor do mundo.



Fonte: OMS (2023).

Esse mesmo painel, atualizado em 7 de março de 2023, aponta que no Brasil desde 3 de janeiro de 2020 foram registrados 37.076.053 milhões de casos confirmados e 699.276 pessoas perderam a vida por causa da COVID-19. No *ranking* de óbitos, o país fica atrás apenas dos Estados Unidos (OMS, 2023). Considerando as regiões brasileiras, o sudeste lidera em quantidade de casos (14.735.182 milhões) e mortes (336.432) (BRASIL, 2023).

Os indivíduos acometidos pela COVID-19 podem apresentar quadros clínicos variáveis. Manifestando-se de forma assintomática ou sintomas leves, ocorrendo a possibilidade de evolução para eventos moderados, graves e até críticos, necessitando de hospitalização para o reestabelecimento da saúde. Os sintomas comumente relatados são febre cansaço, tosse seca, havendo também queixa de perda de paladar ou de olfato, coriza, conjuntivite, náuseas, episódios de vômitos. Para os quadros mais graves há ocorrência de falta de ar, perda de apetite, alteração da consciência, convulsão (OMS, 2020; BRASIL, 2022).

Na tentativa de reduzir a velocidade de transmissão do vírus e conseqüentemente aumento do número de casos de infecção foram tomadas algumas medidas de controle e contenção. O incentivo ao isolamento social, às boas práticas de higiene das mãos com o uso de sabão ou álcool em gel, utilização de máscara para a proteção de nariz e boca, a proibição de eventos culturais para coibir as aglomerações, suspensões de aulas presenciais em escolas e universidades, foram algumas medidas de intervenção adotadas pelos órgãos sanitários (AQUINO et al., 2020).

Quando analisamos o cenário educacional, especificamente para as universidades, observa-se que o setor sofreu impacto de forma significativa devido à pandemia. A suspensão indeterminada das atividades acadêmicas comprometeu o processo de ensino-aprendizagem e gerou incertezas na comunidade universitária (ARRUDA, 2020). Essas inquietações e os danos causados pela pandemia podem se transformar em fatores de risco para o desenvolvimento exacerbado de estresse, o que eleva a possibilidade de manifestação de problemas psicológicos pelos estudantes, como crises de ansiedade e depressão (BARBOSA, ASFORA, MOURA, 2020).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas (lícitas, ilícitas e medicamentos) considerando a pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus).

3.2 Objetivos específicos

- Compilar na literatura a respeito do uso de substâncias psicoativas e seus fatores de risco associados, no âmbito da Toxicologia Psicossocial;
- Elaborar um instrumento de pesquisa adaptado para o formato *online*;
- Aplicar o instrumento de pesquisa para a coleta de dados sobre o uso e o padrão local de uso de substâncias psicoativas pelos estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas;
- Reunir e interpretar os dados obtidos por meio de análises estatísticas;
- Investigar o uso e o padrão local de uso de substância psicoativas por estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da pandemia de COVID-19;
- Contribuir para o direcionamento de políticas internas e ações de enfrentamento ao uso de substâncias psicoativas entre os estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo descritivo. Este visa buscar a explicação dos fenômenos naturais por meio de dados estruturados e análises estatísticas, descrevendo as características da população ou hipótese (MATTAR, 2001; GIL, 1999).

4.2 Local do estudo

Universidade Federal de Alagoas.

4.3 População

Estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas.

4.4 Critérios de inclusão

Estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas, regularmente matriculados e com faixa etária igual ou superior a 18 anos.

4.5 Critérios de exclusão

Estudantes que não frequentam cursos de graduação da UFAL e todos aqueles que não quiseram participar da pesquisa.

4.6 Comitê de ética em pesquisa

O projeto de estudo atendeu às normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata da regulamentação de pesquisa em seres humanos. Foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (ANEXO I), aprovado em 2 (dois) de julho de 2020 e registrado sob o protocolo de número 8886213.5.00005013. Foi disponibilizado para os estudantes que concordaram

voluntariamente em participar da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO II).

4.7 Instrumento de pesquisa

Para a elaboração da pesquisa foram utilizados dois instrumentos, mundialmente validados e utilizados, que permitiram a aplicação remota de um formulário adaptado e não extenso. Os dois testes de triagem selecionados foram o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT*) e o Teste de Rastreamento e Envolvimento de Álcool, Tabaco e Substâncias (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test - ASSIST*), que são empregados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e Ministério da Saúde (MS).

O AUDIT é um teste de triagem e identificação específico para o álcool, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde na década de 1980, que detecta quando o consumo deste torna-se perigoso e nocivo. Composto por 10 questões de múltipla escolha que abordam tópicos relativos a frequência do consumo de álcool, uso na vida e nos últimos 12 meses. Cada enunciado possui 4 alternativas com pontuações (escores) correspondentes (ANEXO III) que devem ser somadas no final. Esse sistema permite a classificação do uso de álcool, o que resulta em diferentes zonas de risco e necessidades de intervenção (BRUMMER et al., 2022).

Essas zonas são divididas em três grandes grupos. A zona de risco I (escores 0-7) geralmente é composta por indivíduos abstêmios ou que consomem baixa quantidade de álcool. Nesse grupo, a intervenção proposta é feita por meio de educação em saúde a fim de manter o consumo reduzido. Na zona II (escores 8-15), as pessoas são consideradas usuárias de risco. A intervenção seria orientação básica abordando os problemas que esse uso pode causar no organismo. A zona III (escores 16-19) representa aqueles que possuem consumo nocivo de álcool. Nesse caso é adotada a intervenção breve e monitoramento. A zona IV abrange as pessoas que são fortes candidatas a serem consideradas dependentes ao uso de álcool. Necessário avaliar o diagnóstico e, se confirmado, ser direcionado a um serviço especializado (BRASIL, 2017).

O ASSIST é um teste de triagem elaborado pela Organização Mundial de Saúde que mensura o nível de dependência e exposição ao primeiro contato com substâncias psicoativas, abordando o uso e os problemas relacionados ao tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, inalantes, hipnóticos/sedativos, alucinógenos, opiáceos e drogas injetáveis. Contém 8 questões de múltipla escolha (ANEXO IV) referentes ao padrão de consumo destas substâncias nos últimos 3 meses, na vida e aos problemas e riscos relacionados ao seu uso (SILVA et al., 2016).

A substância incluída no questionário AUDIT foi o álcool. As que compõem a pesquisa no formulário ASSIST foram derivados do tabaco, bebidas alcoólicas, maconha, cocaína/crack, anfetaminas ou êxtase, inalantes, alucinógenos e heroína, além de conter o registro de alguns medicamentos psicotrópicos hipnóticos/sedativos, opiáceos, antidepressivos, ansiolíticos, cognitivos, inibidores de apetite e anticonvulsivantes.

O uso da plataforma “Formulário *Google*” permitiu a aplicação dos questionários adaptados englobando os testes de triagem AUDIT e ASSIST, abrangendo as perguntas inerentes a fatores sociais (idade, sexo) e de formação (área de estudo, curso, período), bem como questões acerca do padrão de consumo das substâncias psicoativas considerando a pandemia pelo novo coronavírus.

Assim, o questionário (APÊNDICE A) foi dividido em 3 seções, sendo a primeira seção referente aos aspectos sociais e de formação (idade, sexo, área de estudo, curso e período), a segunda seção contendo o AUDIT, contando com um acréscimo em relação ao consumo de álcool durante a pandemia, e a terceira incluindo o ASSIST, também considerando o incremento acerca do consumo das substâncias psicoativas durante a pandemia da COVID-19.

A adaptação para o formato *online* viabilizou a participação dos estudantes na pesquisa por meio de equipamentos eletrônicos como celulares, computadores, *notebooks* e *tablets*, proporcionando maior adesão à pesquisa e veracidade das respostas.

4.8 Validação dos instrumentos de pesquisa

A validação dos instrumentos de pesquisa ocorreu de forma voluntária por intermédio de 20 discentes da Universidade Federal de Alagoas, que avaliaram segundo os critérios de facilidade de compreensão dos questionários, clareza dos enunciados e tempo necessário para a completa resolução das questões.

4.9 Estratégias de divulgação

Encaminhado para os endereços eletrônicos de todas as coordenações, secretarias e centros acadêmicos um convite à ampla divulgação da pesquisa e um material gráfico (*post*) (APENDICÊ B), além da utilização da mídia digital Instagram®, por meio do perfil do Centro de Informações Toxicológicas da UFAL (@citoxufal), e da assessoria de comunicação da UFAL (ASCOM/UFAL). A pesquisa ficou disponível para preenchimento de 3 de março de 2021 a 28 de junho de 2021.

4.10 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de março a junho de 2021 por meio de um questionário online. A técnica de amostragem utilizada foi por conveniência, caracterizada pelo recrutamento de participantes que o pesquisador possui e que estão disponíveis naquele momento (BARBOSA, 2009).

4.11 Cálculo do tamanho de amostra

O cálculo foi planejado para uma estimativa de aproximadamente 10% do total dos 27.568 estudantes matriculados em cursos de graduação da UFAL (de acordo com a página “UFAL em números”). Pode ser realizado por meio de método estatístico, conforme segue: 1) Cálculo, considerando o erro amostral percentual de 2%. Usamos a fórmula: $n_0 = 1/(E_0)^2$ (sendo: $n_0 = 1^{\text{a}}$ aproximação; $E_0 =$ Erro amostral percentual), obtendo um quantitativo de 2500 estudantes. 2) Como o total de alunos matriculados em curso de graduação da UFAL é de 27.568 estudantes, usamos a fórmula: $n = N \times n_0/N + n_0 = 27568 \times 2500/27568 + 2500 = 2292,14$ estudantes, ou seja, aproximadamente 2292 universitários.

4.12 Análise estatística

Os dados foram analisados com o auxílio do programa EpiInfo 7 *Analysis* versão 7.2.4.0 (WHO/CDC; Atlanta, GE, USA). Realizado a análise univariada para a descrição das variáveis quantitativas relacionadas ao perfil social e de formação e a análise bivariada para identificação de associação entre o uso de álcool, substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e

medicamentos, com as variáveis independentes (sociais e de formação) por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%.

4.13 Teste de Qui-Quadrado

O teste de Qui-quadrado (χ^2), também denominado Qui-quadrado (χ^2) de Pearson, é uma das análises estatísticas mais empregadas na área de saúde. É um teste de hipótese não-paramétrico, não dependendo de parâmetros como média e variância. Utilizado para comparar proporções, se há diferença significativamente estatística entre a frequência observada e a frequência esperada em um determinado fenômeno (BARBOSA, 2009).

A natureza desse teste visa demonstrar que a hipótese nula, que indica uma diferença não verdadeira entre as variáveis, ou seja, sendo uma obra do acaso, não explica o comportamento estatístico do estudo. Assim, o fenômeno estudando é considerado pela hipótese alternativa (H_a), que representa a existência de uma diferença estatisticamente significativa e uma relação de dependência entre as variáveis, rejeitando a hipótese nula (H_0) (FILHO, 1999).

Para a aplicação do teste de Qui-quadrado (χ^2), é necessário que os grupos sejam independentes, havendo comparações entre proporções ou frequências, a amostra deve possuir pelo menos 5 observações por célula de análise e agrupadas em tabelas 2x2 (BARBOSA, 2009; BEIGUELMAN, 1996).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização da amostra dos estudantes, dados gerais e de formação

A amostra desse estudo foi composta por 256 (n=256) estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação da UFAL, que responderam aos questionários AUDIT (Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool) e ASSIST (Teste de Rastreamento de Envolvimento de Álcool, Tabagismo e Substâncias), instrumentos utilizados na elaboração da pesquisa, devidamente adaptados para o formato *online* e contando com acréscimos específicos para coletar informações a respeito do uso de substâncias psicoativas e medicamentos durante a pandemia do SARS-Cov-2 (novo coronavírus). Os questionários ficaram disponíveis na plataforma “Formulário *Google*” para apreciação dos graduandos entre os dias 3 de março e 28 de junho de 2021. Mesmo apresentando uma composição amostral correspondente a aproximadamente 11% (n=256) do valor total desejado (n=2292), por se tratar de amostragem por conveniência foi considerada uma representação expressiva, demonstrando o interesse específico dos estudantes para com a pesquisa e o tema.

A média de idade dos estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas que participaram da pesquisa foi de 24,5 anos (DP = 5,74) (TABELA 6). Dado que corrobora com achados da literatura (FONAPRACE, 2019), que apontou na V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), realizado em 2018, uma média de 24,4 anos.

Pesquisa da Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (SEMESP) indicou que no Brasil, em 2021, aproximadamente 56% dos graduandos possuíam até 24 anos de idade, demonstrando uma classe estudantil majoritariamente jovem, em acordo com o registrado no presente estudo. Entre os anos de 2016 e 2021 a média manteve-se em 23 anos (SEMESP, 2021). A média obtida no presente estudo é seguida do valor de moda de 23 anos (idade que mais se repete) e desvio-padrão de 5,7421 (TABELA 1), indicando que os valores estão condensados ao redor da média, representando uma medida representativa e uma amostra homogênea.

Tabela 6: Média de idade dos graduandos da Universidade Federal de Alagoas.

Quantidade	Média	Desvio-padrão	Moda
n = 256	24,5273	5,7421	23

Fonte: Autoria própria, 2022.

A respeito da população estudada, houve uma predominância de integrantes do sexo feminino [(n=86) 65,23%], com faixa etária entre 18 e 28 anos [(n=212) 82,81%], sendo a área de saúde em maior número [(n=108) 41,9%], e cursando o primeiro período da graduação [(n=51) 19,92%] (TABELA 7).

Tabela 7: Dados gerais dos graduandos da Universidade Federal de Alagoas.

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	86	33,59
Feminino	167	65,23
Outro	3	1,17
Faixa etária (anos)		
18 28	212	82,81
28 38	35	13,67
38 48	7	2,73
48 58	2	0,78
Área do conhecimento		
Exatas	53	20,95
Humanas	95	37,15
Saúde	108	41,90
Período		
1°	51	19,92
2°	16	6,25
3°	22	8,59
4°	20	7,81
5°	24	9,38
6°	26	10,16
7°	27	10,55
8°	29	11,33
9°	10	3,91
10°	27	10,55
11°	1	0,39
12°	3	1,17
n=256		

Legenda: %=frequência. n=quantidade de amostra.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Ao analisar os dados gerais e de formação em relação ao gênero, revelou que as mulheres representam a maioria dos pesquisados [(n=86) 65,23%]. SEMESP (2020) realizou um levantamento que também indicou a expressividade do público feminino no ensino superior, constatando que elas ocupam 57% das vagas ofertadas nos cursos de graduação em todo o Brasil, superando em número de matrículas os estudantes masculinos. Essa representação independe do tipo de modalidade de ensino, se presencial ou à distância - EAD, do turno cursado, se diurno ou noturno, e da rede, se pública ou privada.

Em relação à faixa etária, esse relatório também indicou uma predominância da classe de jovens acadêmicos ao apontar uma superioridade entre 19 a 24 anos (SEMESP, 2020). Diferente do que apontou o presente estudo que mostrou ser a área de saúde como maioria, a pesquisa da SEMESP indicou que os estudantes de saúde abrangem o segundo maior número de matrículas, ficando atrás apenas de Negócios, Administração e Direito. Quanto ao impacto da COVID-19 nos cursos de saúde, percebe-se uma capacidade de adaptação a essa grave crise sanitária, enquanto as instituições de ensino superior apresentavam recuo de matrículas em torno de 6,6%, a área de saúde era de 0,7%. Outro aspecto observado foi o aumento das matrículas nos cursos na modalidade EAD, em torno de 47,2% (SEMESP, 2022).

5.2 AUDIT - Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool

O questionário AUDIT (Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool) coletou informações a respeito do comportamento e problemas relacionados ao uso de álcool pelos estudantes de graduação da UFAL, considerando as várias modalidades de consumo.

Na TABELA 8, pode-se observar a frequência de consumo de álcool pelos estudantes de graduação da UFAL. Descrito a distribuição do consumo em nunca, mensalmente ou menos, de 2 ou 4 vezes por mês, de 2 ou 3 vezes por semana, e 4 a mais vezes por semana. A maioria dos estudantes (41,06%) afirmou consumir álcool mensalmente ou menos. Uma parte dos acadêmicos (32,03%) relatou nunca tomar bebidas alcoólicas, ou seja, considerados

abstêmios, e 20,31% apontaram o uso de 2 a 4 vezes por mês. Uma parcela de 5,86%, afirmou beber de 2 a 3 vezes por semana e 0,78%, informaram consumir álcool em 4 a mais vezes por semana.

Tabela 8: Frequência de consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos de graduação da Universidade Federal de Alagoas.

CONSUMO	f	%
Nunca	82	32,03
Mensalmente ou menos	105	41,06
De 2 a 4 vezes por mês	52	20,31
De 2 a 3 vezes por semana	15	5,86
4 a mais vezes por semana	2	0,78
Total (n)	256	

Legenda: f: frequência absoluta; %: frequência relativa.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Dos participantes da pesquisa, 67,97% relataram consumir bebidas alcoólicas, independente do tipo de modalidade/frequência. Comparando com dois estudos nacionais realizados em épocas distintas é possível observar uma prevalência superior de consumo ao apontado em uma das pesquisas, no qual o I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira indicou que 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem (BRASIL, 2007); e apresenta similaridade ao apontado em outro estudo no país através do III Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, reportando o consumo por 68,1% da população (FIOCRUZ, 2017).

Em relação à distribuição da frequência de consumo de bebidas alcoólicas entre os graduandos da UFAL (TABELA 9), o presente estudo avaliou o comportamento dos estudantes em relação ao consumo nas ocasiões em que bebe, toma seis ou mais doses e nos últimos 12 meses. Observou-se que 29,55% dos alunos referiram consumir 1 ou 2 doses de álcool nas ocasiões que se dispunham a beber. Tomar seis ou mais doses em um único

momento é a realidade para 43,02%. Quanto ao padrão de uso nos últimos 12 meses, a maioria dos graduandos relatou vivenciar alguns episódios em decorrência do uso de álcool: não conseguir parar de beber (9,04%), não conseguir realizar tarefas (13,48%), beber para se sentir melhor por ter bebido no dia anterior (4,47%), sentimento de culpa e remorso por ter bebido (27,37%), amnésia (24,02%).

Tabela 9: Frequência de consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos de graduação da Universidade Federal de Alagoas.

Variável	n	%
Consumo nas ocasiões em que bebe		
1 ou 2 doses	52	29,55
3 ou 4 doses	47	26,70
5 ou 6 doses	38	21,59
7, 8 ou 9 doses	19	10,80
10 ou mais	20	11,36
n = 176*		
Frequência em que toma “seis ou mais doses” de uma vez		
Nunca	62	34,64
Menos do que uma vez ao mês	77	43,02
Mensalmente	24	13,41
Semanalmente	15	8,38
Todos ou quase todos os dias	1	0,56
n = 179*		
Nos 12 últimos meses, quantas vezes achou que não conseguiria parar de beber uma vez tendo começado		
Nunca	151	85,31
Menos do que uma vez ao mês	16	9,04
Mensalmente	4	2,26
Semanalmente	2	1,13
Todos ou quase todos os dias	4	2,26
n = 177*		
Nos últimos 12 meses, por causa do álcool não conseguiu realizar o que se esperava de você		
Nunca	148	83,15
Menos do que uma vez ao mês	24	13,48
Mensalmente	5	2,81
Semanalmente	1	0,56
n = 178*		

Nos últimos 12 meses, vezes em que precisou beber pela manhã para se sentir bem ao longo do dia, após ter bebido no dia anterior

Nunca	170	94,97
Menos do que uma vez ao mês	8	4,47
Todos ou quase todos os dias	1	0,56
n = 179*		

Nos últimos 12 meses, se sentiu culpado ou com remorso após ter bebido

Nunca	115	64,25
Menos do que uma vez ao mês	49	27,37
Mensalmente	7	3,91
Semanalmente	6	3,35
Todos ou quase todos os dias	2	1,12
n = 179*		

Nos últimos 12 meses, incapacidade de lembrar o que aconteceu por causa da bebida

Nunca	131	73,18
Menos do que uma vez ao mês	43	24,02
Mensalmente	3	1,68
Semanalmente	2	1,12
n= 179*		

*Apenas os que relataram beber pelo menos uma vez na vida e que responderam a pergunta.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Para 70,45% dos estudantes o comportamento frente ao álcool foi sugestivo de beber pesado episódico (BPE) ou *binge drinking* e essa intensidade ocorreu semanalmente para 8,38%, e em todos ou quase todos os dias para 0,56%. WESCHELER (1995) & WORLD HEALTH ORGANIZATION (2011) reforçam essa realidade na UFAL e os autores explicam que o *binge drinking* caracteriza-se por uma conduta individual de consumo de grande quantidade de álcool em um curto espaço de tempo, variando de 5 doses ou mais para homens e 4 doses ou mais para mulheres; considerando que uma dose de bebida alcoólica contém 12g de álcool puro, consumo de 60g para homens e 48g para mulheres. Burazeri e Kark (2010) também caracterizam essa frequência excessiva por ser sugestiva de *bengi drinking* e ser nociva a saúde.

O *binge drinking* não configura uso abusivo, porém um comportamento presente na sociedade que também se manifesta no ambiente acadêmico contribuindo para o comprometimento da saúde. Quando são manifestados repetidas vezes pelo indivíduo, resulta em maior exposição ao álcool e aumenta a suscetibilidade aos problemas por ele acarretados:

dependência, perda de consciência, riscos de morte e de infarto (DIETZ, 2008; CASTRO, 2012).

Courtney e Polich (2009) diferenciam beber pesado episódico de uso compulsivo, no qual leva em consideração o intervalo de repetição desse comportamento. Esse espaço de tempo pode ser de uma ou duas semanas, um mês ou seis meses, ou até mesmo um ano, o que depende do método de pesquisa e autor.

Além do *binge drinking*, a pesquisa revelou uma pequena quantidade de estudantes (0,56%) que referiram consumir álcool todos ou quase todos os dias, o que revela um comportamento de risco. Malta et al., (2021), em seus estudos, reafirma a preocupação ao relatar ser uma conduta presente no ambiente acadêmico.

A análise do consumo de álcool pelos universitários nos últimos 12 meses apontam alguns alertas importantes aos alunos da UFAL, principalmente para aqueles que responderam ter episódios de amnésia (24,02%) e não conseguir cumprir as obrigações (13,48%) devido ao uso de álcool. O rendimento acadêmico é um deles e pode ser seriamente prejudicado devido ao uso dessa substância. É o que revelou um estudo envolvendo acadêmicos de uma universidade do estado de São Paulo, que associou o aumento do número de faltas nas aulas e redução do hábito de frequentar a biblioteca ao uso de álcool no ambiente acadêmico (SILVA et al., 2006).

A perda de memória recente e momentânea devido ao consumo de álcool relatado por 24,02% dos pesquisados também pode favorecer a maior exposição dos universitários aos mais variados riscos. Conforme TUCCI & SILVA (2016) aumenta de forma significativa o envolvimento em brigas, a dirigir alcoolizado, a manter relações sexuais desprotegidas, causar prejuízos sociais ao consumir demasiadamente álcool.

Os universitários relataram vivenciar ao longo dos últimos 12 meses, porém não em todos eles, um sentimento de remorso e culpa ao tomar bebidas alcoólicas (27,37%) e não conseguir por conta própria parar de beber ao iniciar o consumo (9,04%). Isso demonstra uma percepção de autoavaliação de comportamento de risco e preocupação. Estudo de Pires (2015), em uma universidade baiana, detectou sentimento de culpa e remorso em uma quantidade expressiva de estudantes após a ingestão de álcool. Esse padrão de uso inclina-se para as zonas de risco III e IV ao uso de álcool, que exigem uma maior preocupação e cuidado, sendo

necessária intervenção breve e monitoramento do indivíduo até a necessidade de uma assistência e serviço especializados (BABOR, 2021)

O consumo de bebidas alcoólicas também pode induzir a produção de prejuízos, danos e produzir violência física a si mesmo ou contra outra pessoa (TABELA 10). A presente pesquisa revelou que os universitários de ambos os sexos vivenciaram essa realidade (23,71%), porém de modo distinto. O estudo apontou que os homens foram os que mais sofreram prejuízo ou ferimentos devido ao consumo de álcool, porém esses episódios não ocorreram nos últimos 12 meses. Quando referido o consumo nos últimos 12 meses, ou seja, um uso frequente, corriqueiro e contínuo, as estudantes universitárias foram maioria em sofrer danos ou provocar ferimento ao próximo em decorrência do uso de álcool.

Tabela 10: Ocorrência de prejuízos e danos físicos devido ao consumo de bebidas alcoólicas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas.

Sexo	Sim, porém não nos últimos 12 meses	Sim, nos últimos 12 meses	Não
Masculino (n = 86)	16 (18,60%)	4 (4,65%)	66 (76,74%)
Feminino (n = 167)	23 (13,77%)	17 (10,17%)	127 (76,04%)
n = 253			

Fonte: Autoria própria, 2022.

O uso de bebidas alcoólicas por universitários é uma crescente realidade nacional. Essa situação era apontada em levantamentos anteriores e um estudo realizado com estudantes de ensino superior no Brasil, de instituições públicas e privadas, revelou uma significativa prevalência em ambos os sexos, 77,3% para homens e 66,6% para mulheres (LARANJEIRA et al., 2007), apontando um número expressivo de estudantes mulheres que consomem bebidas alcoólicas.

Apesar dos acadêmicos pertencerem a uma parcela específica da população, também carrega os estigmas da sociedade na qual estão inserida. Estudo da FIOCRUZ por meio de um levantamento do uso de álcool envolvendo homens e mulheres, apontou que metade dos brasileiro entre 12 anos e 65 anos revelou tomar álcool. Os danos sofridos nos últimos 12 meses por universitárias da UFAL, parece reproduzir o registrado nesse levantamento, no qual

1,8% das mulheres entre 18 anos e 65 anos passaram por problemas; além de 1,5 milhões de mulheres reportarem discutir com outras pessoas em decorrência do efeito do álcool, gerando o surgimento de mais violência (FIOCRUZ, 2017).

Esse mesmo levantamento aponta que sob o efeito de álcool agressões e ferimentos foram reportados em sua maioria pelos homens (FIOCRUZ, 2017). Ao passo que na UFAL há uma inversão, as mulheres são maioria nos relatos (10,17%) quanto a participação de episódios envolvendo danos físicos ou prejuízos.

Esses prejuízos representam desde agressões físicas e verbais, até a concretude da prática do suicídio. O consumo abusivo de bebidas alcoólicas é fator significativo para a evolução do suicídio em homens e mulheres, sendo que a probabilidade de ocorrência desse evento correr é 60 a 120 vezes maior. Além do consumo desordenado de álcool trazer diversos problemas individuais, coletivos e familiares (CORDEIRO et al., 2020).

Desse comportamento promíscuo ao uso de álcool, os universitários informaram que familiares e amigos notaram e direcionaram preocupação devido ao consumo de bebidas alcoólicas. Em relação ao sexo (TABELA 11), na pesquisa, os homens (13,95%) foram maioria ao relatar essa preocupação por parte de amigos e familiares, poré não nos ultimos 12 meses. Por sua vez, as estudandes (7,18%) relatam essa realidade nos últimos 12 meses devido ao uso de álcool, sugerindo parar de beber, isso devido ao consumo regular de álcool.

Tabela 11: Preocupação por familiares, amigos e profissionais de saúde em decorrência do uso de bebidas alcoólicas por estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas.

Sexo	Sim, porém não nos últimos 12 meses	Sim, nos últimos 12 meses	Não
Masculino (n = 86)	12 (13,95%)	5 (5,81%)	66 (76,74%)
Feminino (n = 167)	11 (6,58%)	12 (7,18%)	144 (86,22%)
n = 153			

Fonte: Autoria própria, 2022.

Quando observado que os prejuízos e preocupações ao uso de álcool voltado ao público feminino nos últimos 12 meses, conforme apontado pela pesquisa, são maiores em

relação aos homens, denota um reflexo crescente da exposição das mulheres as bebidas alcoólicas e a maior susceptibilidade ao danos causados pelo álcool. Características bioquímicas e orgânicas explicam que as mulheres são mais propensas aos efeitos do álcool quando comparadas aos homens. O corpo feminino geralmente apresenta uma massa corpórea menor e uma taxa superior de tecido adiposo, somado a menor capacidade do álcool em ser metabolizado nos hepatócitos. Resultado disso é que para uma mesma dose as mulheres apresentam concentrações séricas de etanol maiores que as observadas nos homens (MENDONÇA et al., 2018). O que reforça a necessidade de atenção no que diz respeito a ingestão de álcool entre as mulheres e o que alerta a pesquisa que demonstra uma maior preocupação quanto a quantidade ingerida pelo público feminino (7,18%) em relação aos homens (5,81%) nos últimos 12 meses.

Estudo de Abdalla (2014), também indicou um importante consumo de álcool relatado entre as mulheres universitárias nos últimos 12 meses em relação aos homens, o que justifica a preocupação quanto ao uso de álcool pelo público feminino.

Quanto ao consumo de álcool no período pandêmico, buscou-se investigar se o padrão de uso dos universitários da UFAL foram influenciados pela pandemia COVID-19 correlacionando as variáveis sexo (TABELA 12) e faixa etária (TABELA 13). Pode-se observar na Tabela 12, quando questionados se a pandemia contribuiu para alternar os padrões de uso de álcool, 29,73% dos homens reportaram ter aumentado o consumo de álcool em razão da pandemia. Em relação as mulheres, o quantitativo foi ligeiramente maior (30,23%). A correlação pandemia e aumento de consumo de álcool, para essa parcela, não se caracterizou como estatisticamente significativa ($p=1,0000$). Contudo, esses achados levam a perceber que é uma população que merece uma atenção específica, pois cerca de um terço de estudantes masculinos e femininos informaram ter consumido mais bebidas alcoólicas nesse período.

Tabela 12: Influência da COVID-19 no aumento do consumo de bebidas alcoólicas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas no período pandêmico.

Sexo	Sim	Não	Valor-p
Masculino (n =74)	22 (29,73%)	52 (70,27%)	1,0000

Feminino (n = 129)	39 (30,23%)	90 (69,77%)
n = 203*		

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa. Teste de Qui-Quadrado de Pearson. *Considerando apenas as respostas sim e não e do sexo feminino ou masculino.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Estudo de Aros (2022) com alunos de medicina apontou um aumento de ingestão de álcool devido à pandemia, nas ocasiões em que consumiam três ou quatro vezes por semana e aos que consumiam duas vezes por semana. Em outra pesquisa, os autores observaram que o crescente aumento do uso de álcool ocorre internacionalmente e que o consumo se concentra nas residências, levando a crer devido ao isolamento social (GARCIA & SANCHEZ, 2020). Outro estudo, porém em uma universidade do estado do Rio Grande do Sul relatou aumento de consumo de bebidas alcoólicas em ambos os sexos, inclusive com usos sugestivos para o abuso (PORTELA et al., 2022).

Investigou-se também a relação entre a faixa etária dos universitários e o consumo de álcool durante a pandemia (Tabela 13). Os alunos que fazem parte da faixa etária mais jovem (18 anos a 28 anos) foram os que relataram em maior número o aumento do consumo durante a pandemia. As mulheres nas faixas de 18 anos a 28 anos, 28 anos a 38 anos, e 38 anos a 48 anos, foram maioria em relação aos homens e reportaram ter aumentado o consumo de bebidas alcoólicas durante o período pandêmico. Aos homens houve maior número na faixa etária mais avançada, de 48 anos a 58 anos, pois não houve quantitativo feminino para esse intervalo. A correlação entre faixa etária e aumento de consumo de álcool pelos acadêmicos não demonstrou ter significância estatística, porém o uso inspira cuidado e atenção.

Tabela 13: Relação entre faixa etária e o aumento de consumo de bebidas alcoólicas por graduandos da Universidade Federal de Alagoas durante o período pandêmico.

Faixa etária	Sexo		Valor-p
	Masculino	Feminino	
18 28	53 (30,29%)	122 (69,71%)	0,0913
28 38	6 (27,27%)	16 (72,73%)	
38 48	0 (0,00%)	4 (100,00%)	

48 58	2 (100,00%)	0 (0,00%)
---------	-------------	-----------

n = 203*

Teste de Qui-Quadrado de Pearson. Apenas do sexo masculino e feminino. Incluindo apenas os que responderam sim ou não.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Embora os valores apontados pela pesquisa não sejam estatisticamente significativos, demonstram uma tendência ao aumento de consumo entre as faixas etárias avaliadas, o que acompanha resultados de outros estudos, que indicou prevalência de 43,97% entre universitários (PORTELA, 2022). Podemos sugerir que a pandemia influenciou o consumo dos estudantes mais jovens e em especial as mulheres.

Nessa faixa, os mais jovens estão nos anos iniciais do curso e ainda é recente a mudança do ensino médio para a vida acadêmico. Muitos trazem consigo as expectativas e pensamentos positivos. Em determinado momento da graduação, devido às inquietações e dificuldades da realidade do ensino superior, essa sensação pode mudar e tornar o estudante mais vulnerável ao uso de álcool (WAGNER et al., 2008).

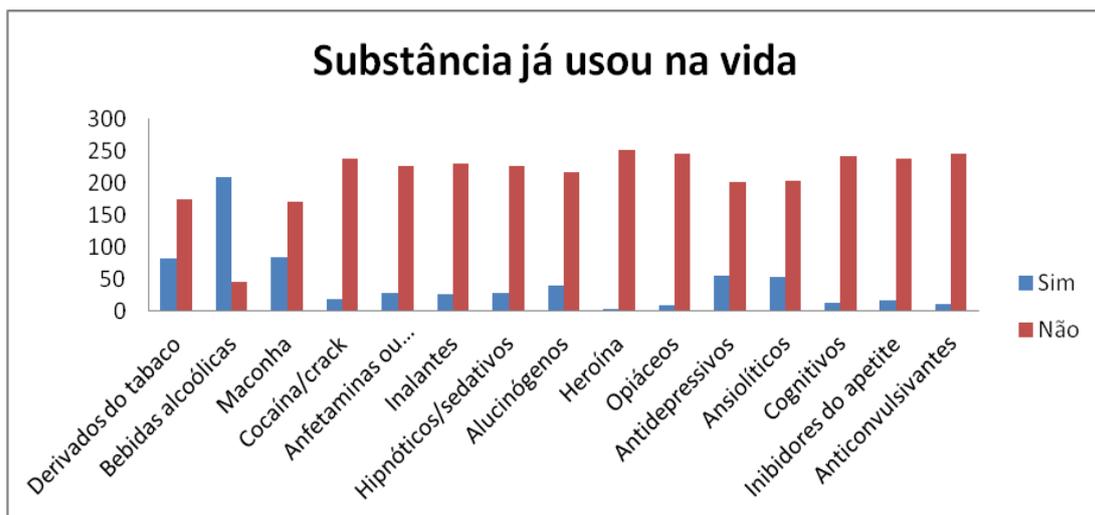
Estudo de Ferreira et al. (2013) avaliou 270 indivíduos de um município do estado da Bahia, identificou que a faixa etária mais jovem (de 14 anos a 29 anos) e o uso abusivo de álcool estabeleciam uma associação significativa. Outro estudo, agora com 700 pessoas, avaliou o consumo de álcool durante a pandemia, e identificou também que as faixas etárias mais jovens apresentaram um aumento no consumo de álcool e apenas elas apresentavam uma associação com a pandemia COVID-19, sendo as faixas etárias de 18 anos a 27 anos e 28 anos e 37 anos as estatisticamente significativas (OLIVEIRA et al., 2021).

5.3 ASSIST - Teste de Rastreamento e Envolvimento de Álcool, Tabaco e Substâncias

O questionário ASSIST - Teste de Rastreamento e Envolvimento de Álcool, Tabaco e Substâncias coletou informações a respeito do comportamento e rastreamento quanto ao uso de álcool, tabagismo e outras substâncias psicoativas por acadêmicos de graduação da Universidade Federal de Alagoas a fim de contribuir para o estudo do perfil dessa parcela da população.

Os estudantes apontaram as substâncias psicoativas que fizeram uso na vida (TABELA 02). Todas as classes de substâncias estudadas registraram consumo. Contudo, os derivados do tabaco e as bebidas alcoólicas, seguidos por uso da maconha foram as mais relatadas e, a literatura também acompanha esse achado (FERNANDES, 2017). Quanto aos medicamentos, os antidepressivos e ansiolíticos foram os mais reportados. Pesquisa de Kolhs (2019) com 357 universitários do estado de Santa Catarina também revelou que as drogas psicoativas derivadas do tabaco, bebidas alcoólicas e maconha foram as mais consumidas na vida desses estudantes.

Figura 02: Uso de substâncias psicoativas consumidas na vida por graduandos da Universidade Federal de Alagoas.

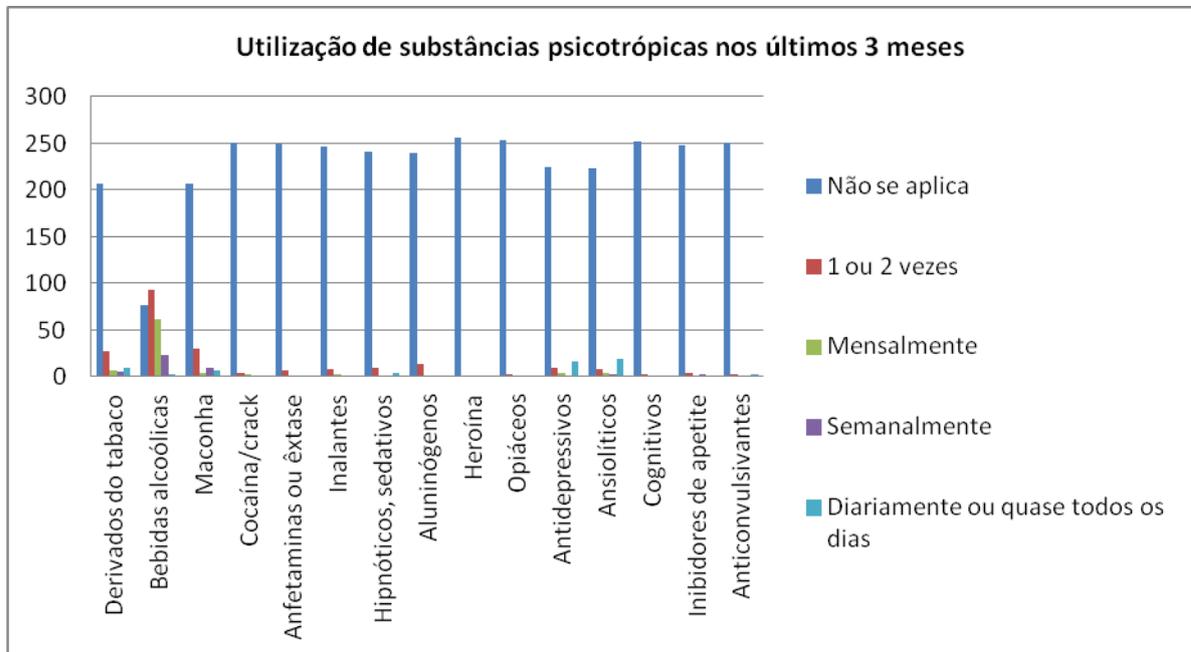


n= 256

Fonte: Autoria própria, 2022.

Quando avaliado o consumo de substâncias psicotrópicas nos últimos três meses (FIGURA 03) foi observado que os universitários consumiram derivados do tabaco, bebidas alcoólicas e maconha em torno de uma ou duas vezes nesse período, acompanhado de mesmo comportamento no uso de cocaína/crack, anfetaminas ou êxtase, inalantes, hipnóticos/sedativos, alucinógenos, opiáceos, antidepressivos, ansiolíticos, inibidores do apetite e convulsivantes. Nota-se que os medicamentos psicotrópicos antidepressivos e ansiolíticos tiveram o uso registrado como diariamente ou quase todos os dias, podendo ser indicativo de um uso clínico necessário.

Figura 03: Uso de substâncias psicotrópicas nos últimos 3 meses por graduandos da Universidade Federal de Alagoas.



n= 256

Fonte: Autoria própria, 2022.

Mascarenhas, Vieira, Araújo (2018) coletou em seu estudo um consumo importante entre as substâncias psicoativas derivadas do tabaco, bebidas alcoólicas e maconha. Esse uso também é relatado no presente estudo, quando evidencia o consumo destes semanalmente e até diariamente.

Quanto à relação entre sexo e início ou aumento de uso de substâncias psicoativas devido à pandemia COVID-19 (TABELA 14), apesar de não haver significância estatística observada ao uso, esse achados são importantes, pois denotam uma tendência de aumento de consumo em muitas delas.

Entre o público masculino foi destacado o início ou aumento do uso devido à pandemia em relação ao feminino de derivados do tabaco, maconha, hipnóticos/sedativos, alucinógenos e cognitivos. Já as mulheres foram maioria ao iniciar ou intensificar o uso de cocaína/crack, amfetamina/êxtase, inalantes, heroína, opióides, antidepressivos, ansiolíticos, inibidores de apetite e anticonvulsivantes.

Tabela 14: Relação entre sexo masculino e feminino e o início ou aumento de consumo de substâncias psicotrópicas pelos graduandos da UFAL no período pandêmico.

Substâncias psicotrópicas			Valor-p
Derivados do tabaco	Sim	Não	
Masculino	15 (17,44%)	71 (82,56%)	0,1480410218
Feminino	17 (10,18%)	150 (89,82%)	
Maconha			
Masculino	11 (12,79%)	75 (87,21%)	0,7890086315
Feminino	18 (10,78%)	149 (89,22%)	
Cocaína/crack*			
Masculino	4 (4,65%)	82 (95,35%)	1,0000
Feminino	8 (4,79%)	159 (95,21%)	
Anfetamina/êxtase*			
Masculino	2 (2,33%)	84 (97,67%)	0,5018786164
Feminino	8 (4,79%)	159 (95,21)	
Inalantes*			
Masculino	3 (3,49%)	83 (96,51%)	0,7540258452
Feminino	8 (4,7%)	159 (95,21%)	
Hipnóticos, sedativos			
Masculino	6 (6,98%)	80(93,02%)	1,0000
Feminino	11 (6,59%)	156(93,41%)	
Alucinógenos*			
Masculino	5 (5,81%)	81 (94,19%)	1,0000
Feminino	9 (5,39%)	158 (94,61%)	
Heroína*			
Masculino	3 (3,49%)	83 (96,51%)	1,00000

Feminino	7 (4,19%)	160 (95,81%)	
Opióides*			
Masculino	3 (3,49%)	83 (96,51%)	
Feminino	7 (4,19%)	160 (95,81%)	1,0000
Antidepressivos			
Masculino	11 (12,79%)	75 (87,21%)	
Feminino	23 (13,77%)	144 (86,23%)	0,9822064196
Ansiolíticos			
Masculino	10 (11,63%)	76 (88,37%)	
Feminino	23 (13,77%)	144 (86,23%)	0,7773891948
Cognitivos*			
Masculino	5 (5,81%)	81 (94,19%)	
Feminino	9 (5,39%)	158 (94,61%)	1,0000000000
Inibidores de apetite*			
Masculino	3 (3,49%)	83 (96,51%)	
Feminino	9 (5,39%)	158 (94,61%)	0,7560586894
Anticonvulsivantes*			
Masculino	4 (4,65%)	82 (95,35%)	
Feminino	10 (5,99%)	157 (94,01%)	0,7776040268

*teste exato de Fisher. Teste de Qui-Quadrado de Pearson. n = 253. Considerando os sexos feminino e masculino.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Esses achados corroboram com a literatura científica quando apontam o consumo de drogas psicoativas por ambos os sexos. Um levantamento nacional da Fiocruz (2017) quanto ao uso de substâncias psicoativas, acompanha a maioria das pesquisas quando relata que os homens são os maiores consumidores de drogas. Porém, o presente estudo aponta uma característica singular, na qual as estudantes da UFAL reportaram consumir um maior número de drogas diferentes em relação aos homens.

Um estudo acompanhou a realidade da presente pesquisa, apontando que as mulheres após entrar na universidade apresentam uma maior prevalência no consumo de drogas psicoativas em relação aos homens (SANTOS et al., 2019).

Quanto à área do conhecimento (exatas, humanas e saúde), podemos identificar na Tabela 15 que a área de exatas informou iniciar ou aumentar o uso devido à pandemia das drogas tabaco, maconha, cocaína/crack, anfetaminas/êxtase, inalantes, alucinógenos, heroínas, opióides, ansiolíticos, cognitivos e inibidores de apetite. Para os alunos de humanas houve o destaque de hipnóticos/sedativos, antidepressivos e anticonvulsivantes. Por sua vez, a área de saúde não foi maioria em nenhuma das classes de drogas psicoativas, apesar de apresentar consumo significativo de ansiolíticos.

Tabela 15: Relação entre área do conhecimento e o início ou aumento de consumo de substâncias psicotrópicas entre graduandos da UFAL em decorrência da pandemia.

Substâncias psicotrópicas	Aumentou o consumo ou passou a usar		Valor-p
	Sim	Não	
Tabaco			
Exatas	10 (18,87%)	43 (81,13%)	0,0391
Humanas	15 (15,79%)	80 (84,21%)	
Saúde	7 (6,48%)	101 (93,52%)	
Maconha			
Exatas	11 (20,75%)	42 (79,25%)	0,0066
Humanas	13 (13,68%)	82 (86,32%)	
Saúde	5 (4,63%)	103 (95,37%)	
Cocaína/crack**			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	0,0519
Humanas	7 (7,37%)	88 (92,63%)	
Saúde	1 (0,93%)	107 (99,07%)	
Anfetaminas e êxtase**			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	0,0866
Humanas	5 (5,26%)	90 (94,74%)	

Saúde	1 (0,93%)	107 (99,07%)	
Inalantes**			
Exatas	5 (9,43%)	48 (90,57%)	
Humanas	5 (5,26%)	90 (94,74%)	0,0369
Saúde	1 (0,93%)	107 (99,07%)	
Hipnóticos e sedativos**			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	
Humanas	11 (11,58%)	84 (88,42%)	0,0202
Saúde	2 (1,85%)	106 (98,15%)	
Alucinógenos			
Exatas	5 (9,43%)	48 (90,57%)	
Humanas	6 (6,32%)	89 (93,68%)	0,1963
Saúde	3 (2,78%)	105 (97,22%)	
Heroína**			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	
Humanas	6 (6,32%)	89 (93,68%)	0,0209
Saúde	0 (0,00%)	108 (100,00%)	
Opióides**			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	
Humanas	6 (6,32%)	89 (93,68%)	0,0209
Saúde	0 (0,00%)	108 (100,00%)	
Antidepressivos			
Exatas	8 (15,09%)	45 (84,91%)	
Humanas	18 (18,95%)	77 (81,05%)	0,0489
Saúde	8 (7,41%)	100 (92,59%)	
Ansiolíticos			
Exatas	7 (13,21%)	46 (86,79%)	
Humanas	12 (12,63%)	83 (87,37%)	0,9946

Saúde	14 (12,96%)	94 (87,04%)	
Cognitivos			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	
Humanas	7 (7,37%)	88 (92,63%)	0,27
Saúde	3 (2,78%)	105 (97,22%)	
Inibidor de apetite			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	
Humanas	6 (6,32%)	89 (93,68%)	0,1757
Saúde	2 (1,85%)	106 (98,15%)	
Anticonvulsivantes			
Exatas	4 (7,55%)	49 (92,45%)	
Humanas	8 (8,42%)	87 (91,58%)	0,0917
Saúde	2 (1,85%)	106 (98,15%)	

**Qui-quadrado parece não ser válido. Qui-quadrado. Teste de Qui-Quadrado de Pearson.

n = 256

Fonte: Aatoria própria, 2022.

Leva a crer que a pandemia influenciou o aumento de consumo das substâncias psicoativas para os estudantes da área de exatas da UFAL, com destaque aos derivados do tabaco ($p=0,03910$), maconha ($p=0,0066$), apresentando significância estatística. Ao passo que para a área de humanas foi sugestivo de influência da pandemia o uso de antidepressivos ($p=0,0489$) em maior número em relação às demais áreas. Dados apontam que durante o curso da graduação em torno de 15% a 25% dos universitários estão propensos a desenvolver problemas de ordem psíquica de natureza influenciada por inúmeros fatores (DINIZ, 2018), o que pode ser sugestivo para uso de antidepressivos pelos alunos de humanas, bem como essa quantidade pode ser oriunda de uma intervenção clínica orientada.

Diferente do que apontou a presente pesquisa, o estudo de Pereira et al., (2020) demonstrou que os estudantes universitários apresentaram um consumo distribuído entre as áreas de humanas, saúde e exatas, não havendo diferença importante entre elas. A área de saúde apesar de não superar o consumo das demais áreas em relação aos ansiolíticos e antidepressivos, reportaram consumos importantes. Estudos apontam que na área de saúde a

prevalência de sintomas de ansiedade e depressão são 40% superior quando correlacionado com a população geral (SCHONHOFEN et al., 2020).

Em relação à faixa etária (Tabela 16), destacaram-se para cada droga: derivados do tabaco (38 anos a 48 anos), maconha (28 anos a 38 anos e 38 anos a 48 anos), cocaína/crack (38 anos a 48 anos), anfetaminas/êxtase (28 anos a 38), inalantes (28 anos a 38 anos e 38 anos a 48 anos), hipnóticos/sedativos (28 anos a 38 anos), alucinógeno (38 anos a 48 anos), heroína (38 anos a 48 anos), opióides (38 anos a 48 anos), antidepressivos (28 anos a 38 anos), ansiolíticos (28 anos a 38 anos e 38 anos a 48 anos), cognitivos (38 anos a 48 anos), inibidores de apetite (38 anos a 48 anos), anticonvulsivantes (38 anos a 48 anos).

Tabela 16: Relação entre faixa etária e aumento ou início de consumo de substâncias psicoativas por graduandos da Universidade Federal de Farmácia no período pandêmico.

Faixa etária	Tabaco*		
	Sim	Não	Valor-p
18 28	23 (10,85%)	189 (89,15%)	
28 38	5 (14,29%)	30 (85,71%)	
38 48	4 (57,14%)	3 (42,86%)	0,0034*
48 58	0 (0,00%)	2 100,00%	
	Maconha		
	Sim	Não	Valor-p
18 28	23 (10,85%)	189 (89,15%)	
28 38	5 (14,29%)	30 (85,71%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	0,8803*
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	
	Cocaína, crack*		
	Sim	Não	Valor-p
18 28	8 (3,77%)	204 (96,23%)	0,3735

28 38	3 (8,57%)	32 (91,43%)
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)

*teste de Qui-quadrado não significativo. Teste de Qui-quadrado de Pearson.

N=256

Faixa etária	Anfetamina, êxtase		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	8 (3,77%)	204 (96,23%)	0,5314
28 38	1 (96,23%)	34 (97,14%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Inalantes

Faixa etária	Inalantes		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	8 (3,77%)	204 (96,23%)	0,0068
28 38	1 (2,86%)	34 (97,14%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	1 (50,0%)	1 (50,0%)	

Hipnótico, sedativos

Faixa etária	Hipnótico, sedativos		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	13 (6,13%)	199 (93,87%)	0,7768
28 38	3 (8,57%)	32 (91,43%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Faixa etária	Alucinógenos		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	11 (5,19%)	201 (94,81%)	0,7519
28 38	2 (5,71%)	33 (94,29%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Faixa etária	Heroína		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	7 (3,30%)	205 (96,70%)	0,4572
28 38	2 (5,71%)	33 (94,29%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Faixa etária	Opióide		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	7 (3,30%)	205 (96,70%)	0,4572
28 38	2 (5,71%)	33 (94,29%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Faixa etária	Antidepressivos		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	27 (12,74%)	185 (87,26%)	0,8446

28 38	6 (17,14%)	29 (82,86%)
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)

Ansioslíticos

	Sim	Não	Valor-p
18 28	27 (12,74%)	185 (87,26%)	
28 38	5 (14,29%)	30 (85,71%)	0,9457
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Cognitivos

	Sim	Não	Valor-p
18 28	10 (4,72%)	202 (95,28%)	
28 38	3 (8,57%)	32 (91,43%)	0,5617
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Faixa etária	Inibidores de apetites		Valor-p
	Sim	Não	
18 28	9 (4,25%)	203 (95,75%)	
28 38	2 (5,71%)	33 (94,29%)	
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	0,6331
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

Anticonvulsivantes			
	Sim	Não	Valor-p
18 28	10 (4,72%)	202 (95,28%)	
28 38	3 (8,57%)	32 (91,43%)	0,5617
38 48	1 (14,29%)	6 (85,71%)	
48 58	0 (0,00%)	2 (100,00%)	

n = 256. Teste de Qui-Quadrado.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Esses resultados destoam dos dados do I levantamento nacional do uso de drogas psicoativas (exceto álcool), quando reportou o consumo nas faixas etárias mais jovens (BRASIL, 2010).

A faixa etária de maior consumo de substâncias psicoativas (não incluindo as bebidas alcoólicas) demonstrada na pesquisa englobou alunos entre os 28 anos e 48 anos, idade que normalmente acompanha a conclusão dos cursos de graduação e proximidade da vida profissional do aluno. Esses achados foram seguidos por um estudo envolvendo 947 estudantes de 24 cursos de graduação de uma universidade federal mineira composta pelas três áreas do conhecimento, revelando que as drogas tabaco, maconha, cocaína/crack, anfetaminas, inalantes, hipnóticos, alucinógenos e opióides foram consumidos por alunos dos últimos períodos e com faixa etária mais elevada (PEREIRA et al., 2020).

6 CONCLUSÃO

A comunidade acadêmica dos cursos de graduação da Universidade Federal de Alagoas, conforme demonstrou o estudo, compreende um perfil de uma população jovem entre 18 anos e 28 anos de idade e que cursam o primeiro ano, iniciando uma vivência em um ambiente desafiador, competitivo e exigente.

Essa condição apontou uma diversificação nos relatos de consumo das mais variadas substâncias psicoativas indicadas pela pesquisa. Sendo os derivados do tabaco, álcool e maconha, os relatos com maiores consumo em decorrência da pandemia. Usos de medicamentos psicotrópicos das classes de ansiolíticos e antidepressivos também foram mencionados. Consumo que denotam atenção e preocupação foi relatado por uma parcela dos estudantes, quando referido usar inalantes, cocaína/crack, anfetaminas/êxtase. Os estudantes da área de exatas foram maioria ao informar ter iniciado ou aumentado o uso de quase todas as drogas psicoativas estudadas na pesquisa.

Assim, o presente estudo visou contribuir para traçar um perfil de consumo de substâncias psicoativas e o período pandêmico entre os graduandos da UFAL, contribuir com a literatura a cerca do tema e ser ferramenta que contribua para elaboração de políticas internas de combate e mitigação do uso dessas substâncias no meio acadêmico.

7 PERSPECTIVAS

A pesquisa abordou o uso de substâncias e medicamentos psicoativos por estudantes de graduação da Universidade Federal de Alagoas durante a pandemia COVID-19, um tema consideravelmente importante por tratar do envolvimento de uma parcela da população vulnerável ao uso de drogas tanto lícitas como ilícitas.

Foi observado após a aplicação dos questionários AUDIT e ASSIST o relato de consumo e diferentes padrões e intensidades de uso das mais variadas substâncias psicoativas pelos acadêmicos da UFAL, de ambos os sexos, nos mais variados períodos e faixas etárias. Importante a divulgação e disseminação de materiais educativos educativas que abordem os principais achados da pesquisa e como é desenhado o uso de drogas no ambiente acadêmico.

A elaboração de folhetos, informes, cartilhas e folders discutindo a relação entre substâncias psicoativas e o uso pelos universitários, aproxima a sociedade acadêmica e o público geral para enxergar um problema importante e impactante para os estudantes do ensino superior.

A pesquisa apontou um aumento do consumo de drogas pelo público feminino, o que demonstra a necessidade do desenvolvimento de trabalhos que sejam direcionados para a prevenção e promoção da saúde da mulher no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas.

Dessa forma, há a necessidade da elaboração e desenvolvimento de novos trabalhos que possam contribuir com a literatura existente, tornando-a mais robusta. Que esses projetos possam auxiliar na identificação rápida do uso abusivo de substâncias psicoativas pelos estudantes e que a universidade possa agir de tal modo a dar assistências médica e psicológica na tentativa de reestabelecer a saúde física e mental dos acadêmicos. Que o método utilizado para o desenvolvimento desse estudo e os dados estatísticos coletados possa guiar e orientar novos trabalhos.

8 REFERÊNCIA

- ABDALLA, M. B. A. **Uso de Substâncias Psicoativas entre Estudantes Universitários da Área da Saúde e Avaliação de Gravidade de Problemas Através do Instrumento DUSI-R**. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.
- ANDRADE, T. M.; ESPINHEIRA, C. G. D. **A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira**. Brasil: CETAD Observa, 2010.
- AQUINO, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, 2020.
- AROS et al. Abuso de álcool na pandemia da Covid -19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 15, n. 7, 2022.
- ARRUDA, E.P. Educação Remota Emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. **Rede -Revista de Educação a Distância**, vol. 7, n. 1, 2020.
- BABOR, T. F. et al. **AUDIT**: the Alcohol Use Disorders Identification Test: guidelines for use in primary healthcare / Thomas F. Babor ... [et al.], 2nd ed. World Health Organization. 2001. Disponível em: <<http://www.who.int/iris/handle/10665/67205>>. Acesso em: 17. marc. 2023.
- BARBOSA, L. N. F; ASFORA, G. C. A.; MOURA, M. C. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas. **Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas**. v. 16, n. 1, p.1-8, 2020
- BEIGUELMAN, B. 1996. **Curso de Bioestatística Básica**. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Genética, 1996.
- BERTOLETE, J. M. Problemas sociais relacionados ao consumo de álcool. In: RAMOS, S. P. (Org.). **Alcoolismo Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- BORGES et al. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 28, n. 4, p. 344-349, 2015.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial**. 1988.
- _____. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre universitários das 27 Capitais Brasileiras / Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas**; GREA/IPQ-HC/FMUSP; organizadores Arthur Guerra de Andrade, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Lúcio Garcia de Oliveira. – Brasília: SENAD, 2010.
- _____. Presidência da República. **I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População O Brasileira**. Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira...[et al.] ; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 131p.

_____. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 08 de março de 2023.

_____. **Deteção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas: módulo 3**. – 11. ed. 70 p – Brasília : Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

BRUMMER et al. Using the alcohol use disorders identification test to predict hospital admission for alcohol-related conditions in the Danish general population: a record-linkage study. **Addiction**. v. 118, p. 86-94, 2022.

BURAZERI, G; KARK, J. D. Prevalence and determinants of binge drinking in middle age in a transitional post-communist country: a population-based study in Tirana, Albania. **Alcohol**. v. 45, p.180-187, 2010.

SCHONHOFEN, F. L et al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, 2020.

CLAYTON, B. D.; STOCK, Y. N. **Farmacologia na prática de enfermagem**; tradução de Danielle Corbett...[et al]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

CORDEIRO, et al. Tentativa de suicídio e fatores associados ao padrão uso e abuso do álcool. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. v. 16, n.1, p.1-10, 2020.

COURTNEY, K. E; POLICH, J. Binge drinking in young adults: Data, definitions, and determinants. **Psychological bulletin**. v. 135, n. 1, p.142, 2009.

CASTRO, D. S.; SANCHEZ, Z. M; ZALEKI, M. Sociodemographic characteristics associated with binge drinking among Brazilians. **Drug and Alcohol Dependence**. v. 126, n.1, p. 272-276, 2012.

CEBRID - CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS . **III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<https://www.cebrid.com.br/iii-levantamento-nacional/>>. Acesso em 06 de fevereiro de 2023.

CHALOULT, L. Une nouvelle classification des drogues toxicomanogènes. **Revue Toxicomanies**: v. 4, p. 371-375, 1971.

CHANG et. al. Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. **Journal of Southern Medical University**. v. 40, n. 2, p. 171–176, 2020.

DINIZ, G. C. L. M. Estudo comparativo do estilo de vida entre universitários de cursos da área da saúde e de outras áreas. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 28, 2018.

DIETZ, C. M. Development of binge drink behavior in college students: a developmental analysis. **Graduate Journal of Counseling Psychology**. v. 1, n. 1, p. 86-96, 2008.

- FENG et. al. When altruists cannot help: the influence of altruism on the mental health of university students during the COVID-19 pandemic. **Globalization and Health**. v. 16, n. 61, p.1-8, 2020.
- FERREIRA et al. Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. **Ciência & Saúde**. Bahia, 2013.
- FERNANDES, T. F. et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Caderno de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p.498-507, 2017.
- FILHO, U. D. **Introdução à bioestatística**: para simples mortais. São Paulo: Elsevier, 1999.
- FIOCRUZ. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. **3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira**. Rio de Janeiro, 2017.
- FONAPRACE – FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS. **Perfil Socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior**. Brasília: Fonaprace, 156p. 2019. Disponível em: <<https://www.andifes.org.br/?p=88796>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2023.
- GARCIA, L. P.; SANCHEZ, Z. M. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 10, 2020.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- HILAL-DANDAN, R; BRUNTON, L. **Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman**. AMGH Editora, 2015.
- HØJSTED, J; SJØGREN, P.. Dependência de opióides em pacientes com dor crônica: uma revisão de literatura. **Revista Europeia de Dor**. v. 11, n. 5, p. 490-518, 2007.
- KOLHS et al. Substâncias psicoativas: o uso entre universitários na região oeste de Santa Catarina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. vol. 11, n. 10, 2019.
- JESUS, G. C. **Perspectivas em farmacoterapia da obesidade**. Brasília: Faculdades Integradas Promove de Brasília, 2012.
- LARANJEIRA et al. **I Levantamento Nacional sobre Padrões do Consumo de Álcool na População Brasileira**. Brasília; 2007.
- LOURENÇO, R. A. **Aspectos psicológicos da dependência química**. Manual da FEBRACT: Drogas e Prevenção. Campinas: FEBRACT, 1998.
- MAHASE, E. Coronavirus covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate. **BMJ**. v. 368, n. 641, 2020.
- MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- MARCARENHAS, C. H. M; VIEIRA, C. X; ARAUJO, C. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. v. 14, n. 3, p. 144-150, 2018.

MALTA et. al. Convergência no consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras entre sexos, 2006 a 2019: o que dizem os inquéritos populacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 24, 2021.

MARINI, et al. Perfil da dispensação e do uso de sibutramina para tratamento da obesidade. **Caderno de estudos e pesquisas**. n. 7, 2016.

MENDONÇA et. al. Consumo de álcool e fatores associados ao binge drinking entre universitárias da área de saúde. **Escola Anna Nery**. v. 22, n. 1, 2018.

MONTAGNERO, A. V; BASSAN, G; VELOSO, L. Drugs: a semantic analysis of Brazilian studies. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. v. 15, n. 3, p.1-10, 2019.

MURALIDAR et al. The emergence of COVID-19 as a global pandemic: Understanding the epidemiology, immune response and potential therapeutic targets of SARS-CoV-2. **Biochimie**. v. 79, p. 85-100, 2020.

OGA, S. et al. **Fundamentos de toxicologia**. 3ª ed. São Paulo: Ateneu; 2008.

OLIVEIRA et. al. Consumo de álcool durante a pandemia da Covid-19. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v. 19, n. 4, p. 225-229, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas**. São Paulo: Roca, 2007.

_____. Organização Pan-americana de Saúde. **Histórico da pandemia COVID-19**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.

_____. **Organização Pan-americana de Saúde**. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.

PADOVANI et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. v. 10, n. 1, p. 1-9, 2014.

HOSSEINZADEH et al. Social Consequences of the COVID-19 Pandemic. **A Systematic Review**. v. 40, n.1, 2022.

PEREIRA et al. Uso de drogas entre universitários de uma universidade federal de Minas Gerais. **Revista Valore**, Volta Redonda, v. 5, 2020.

PIRES et. al. Consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 28, n. 4, p. 301-307, 2015.

PORTELA, et. al. Uso de substâncias psicoativas e saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia da covid-19. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 26, 2022.

RANG, H.P.; RITTER, J. M; DALE, M. M; MOORE, P. K. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan S.A. 2003, p. 589-596.

RIBERITO et. al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 6, p. 1825-1833, 2014.

SANTOS et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários. **Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas**. v. 15, n. 3, p. 1-9, 2019.

SANIOTIS et al. “Mexendo com a mente”: desafios evolutivos para o aumento do cérebro humano. **Frontiers in Systems Neuroscience**. v. 8, p. 152, 2014.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS.. **SUPERA**: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento. Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2. – 11. ed. Brasília, 2017.

SECRETARIA DE MODALIDADES ESPECIALIZADAS DE EDUCAÇÃO (SEMESP). Ministério da Educação e Cultura. **Pesquisa de Graduação e Pós-Graduação**. 2ª ed, Brasília, 2021.

SECRETARIA DE MODALIDADES ESPECIALIZADAS DE EDUCAÇÃO (SEMESP). Ministério da Educação e Cultura. **Mapa do Ensino Superior no Brasil 2022**. 12ª Edição. Brasília, 2022.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1325 p.

SILVA, et. al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 40, n. 2, p.280-288, 2006.

TEIXEIRA, M. Notícia preliminar sobre uma tendência contemporânea: o “aperfeiçoamento cognitivo”, do ponto de vista da pesquisa em neurociências. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, San Antonio, v. 10, n. 3, p. 495-503, 2007.

TORCATO, C. E. M. **A história das drogas e sua proibição no Brasil**: da Colônia à República. 2016. 375 f. Tese (doutorado em História) – Departamento de História, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SILVA et al. Aplicação do instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 17, n 1, 2016.

TUCCI, A. M; SILVA, E. C. Padrão de Consumo de Álcool em Estudantes Universitários (Calouros) e Diferença entre os Gêneros. **Temas em Psicologia**. v. 24, n. 1, p. 313-323, 2016.

UNASUS. **Álcool e outras drogas**: Conceitos básicos. Universidade Aberta do SUS. In: Curso de Capacitação Dependência Química. 2013.

UNASUS. **Problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas**. Universidade Aberta do SUS. Universidade Federal de Santa Catarina; Organizadora: Clarissa Mendonça Corradi-Webster — Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. 30 p.

UNODC. UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIMES. **World Drug Report 2019**. Disponível em: < <https://www.unodc.org/wdr2019/>>. Acesso em: 01 de fevereiro de 2023.

WAGNER, G. A. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Revista de psiquiatria clínica**. v. 35, n. 1, p. 48 - 54, 2008.

WERNECK, G. L.; CARVALO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 5, 2020.

WESCHELER et al. A gender-specific measure of binge drinking among college students. **American Journal of Public Health**. v. 87, n.7, p. 982-985, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health**. Genebra: World Health Organization; 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems**. 11. ed.. Geneva: Switzerland, 2022. Disponível em: <https://icd.who.int/en>>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2023.

YUCE, M; FILIZTEKIN, E; OZKAYA, K. G. COVID-19 diagnosis — A review of current methods. **Biosensors and Bioelectronics**. v. 172, 2021.

APÊNDICE A – Questionário adaptado



ESTUDO SOBRE O USO E O PADRÃO LOCAL DE USO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

DETERMINAÇÃO DO PERFIL DOS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS NO ÂMBITO DA TOXICOLOGIA PSICOSSOCIAL, CONSIDERANDO A PANDEMIA E/OU PÓS-PANDEMIA CAUSADA PELO SARS-CoV-2 (NOVO CORONAVÍRUS).

Este questionário é referente ao projeto de pesquisa dos alunos do curso de Farmácia da Ufal: Allysson Firmino de França de Farias e Andressa Harue Inoue, pertencentes ao programa de Iniciação Científica (PIBIC) do Laboratório de Toxicologia da Ufal, e do Mestrando Anderson Lopes Pimentel do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF/Ufal), coordenado pela Prof.^ª Dr.^ª Maria Aline Barros Fidelis de Moura.

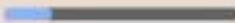
AS RESPOSTAS DESTES QUESTIONÁRIO SERÃO UTILIZADAS PARA FINS DE PESQUISA, ESTANDO RESGUARDADO TODO O SIGILO DA IDENTIDADE DO VOLUNTÁRIO QUE RESPONDER À ENTREVISTA.

Siga nosso perfil no Instagram (@citoxufal):

GP TOX
GRUPO DE PESQUISA EM TOXICOLOGIA - UFAL/OPH



CIT
CENTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA - UFAL

Próxima  Página 1 de 5 [Limpar formulário](#)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa "Estudos sobre o uso e o padrão local de uso de medicamentos e substâncias psicoativas: determinação do perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas no âmbito da Toxicologia Psicossocial, considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus)", que está sendo realizado pelos pesquisadores: Maria Aline Barros Fidelis de Moura, Anderson Lopes Pimentel, Andressa Harue Inoue, Allysson Firmino de França Farias, do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Ufal.

O convite está sendo feito a você, por ser estudante de graduação da Ufal. Sua contribuição é importante, porém você não deve participar contra a sua vontade. Antes de decidir se você quer participar é importante que entenda porque essa pesquisa está sendo realizada, todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos que estão descritos e explicados abaixo. Após a leitura desse termo, você poderá tirar todas as suas dúvidas sobre cada etapa e decidir se gostaria ou não de participar da pesquisa. Em todos os casos, você não será penalizado(a) ou responsabilizado(a) de nenhuma forma. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Ufal, sob o número CAAE 31085720.3.0000.5013. O Comitê de Ética é um órgão que protege a vida, o bem-estar e confere segurança aos participantes de pesquisas científicas. Se você tiver qualquer dúvida ou consideração ética sobre a pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética da Ufal, pelo atendimento online que pode ser feito através do e-mail comitedeeticaufal@gmail.com ou pelo telefone 3214-1041.

Pesquisadora Responsável: Dra. Maria Aline Barros Fidelis de Moura, do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Ufal (Campus A, C, Simões), que pode ser contatada pelo 82 3214-1164 ou pelo e-mail aline.fidelis@icf.ufal.br.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 é a maior emergência de saúde pública enfrentada pelos brasileiros e pela comunidade internacional em décadas. Nessa forma, traz também preocupações no âmbito da toxicologia psicossocial e, consequentemente, em relação ao aumento do uso de substâncias psicoativas, conforme tendência que vem sendo levantada por alguns grupos de pesquisa no Brasil e no mundo. O uso de substâncias psicoativas, tanto ilícitas (álcool e drogas de tabaco) quanto as drogas lícitas, além do uso não racional de medicamentos psicoativos, têm sido considerados um fenômeno de abrangência global e transcende a categoria de "problema de saúde". Segundo a SENAD (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas) os estudantes universitários compreendem uma parcela importante do universo de pessoas que apresentam risco e vulnerabilidade para o uso de drogas, uma vez que apresentam um consumo de drogas maior do que outras parcelas da população em geral, portanto, conhecer o padrão do uso de substâncias psicoativas dessa população é vital. Diante disso, destaca-se a importância deste projeto de pesquisa, cujo objetivo é determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas e medicamentos psicoativos, considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus).

BENEFÍCIOS:

Os benefícios previstos com a sua participação serão amplos e corretivos, no sentido do conhecimento do perfil do uso de substâncias psicoativas entre os estudantes de graduação de UFPA. Entende-se que o conhecimento desse perfil pode contribuir para o direcionamento de estratégias de prevenção ao consumo de drogas e de promoção do uso racional de medicamentos, com resultados potencialmente mais preventivos. Além disso, considera-se a contribuição para geração de conhecimento científico, com a publicação de artigo com os dados da pesquisa e a formação dos estudantes pesquisadores envolvidos no projeto.

RISCOS:

Os possíveis riscos à sua saúde física e mental são: certo desconforto durante a resolução das questões, visto que o objetivo da pesquisa envolve avaliar o uso de substâncias psicoativas pelo participante. Os desconfortos que poderão ser sentidos (como ansiedade e constrangimento diante de um observador/entrevistador) serão extremamente minimizados pelo fato de se tratar de um formulário on-line, em que ninguém lhe observará.

Além, é importante ressaltar o total sigilo das participantes da pesquisa, inclusive, não saberemos seu nome no instrumento on-line.

O risco de violação do conteúdo do banco de dados se restringe a possível hackeamento. Entretanto, como não haverá o nome de nenhum dos participantes da pesquisa, não haverá risco individual para as pessoas. Todos os arquivos digitais do banco de dados serão protegidos por senhas de acesso, para evitar violação.

Ressaltamos que os riscos desta pesquisa são mínimos, visto que não há utilização de nenhum método invasivo que cause qualquer dano à integridade física ou mental do participante.

Além disso, ao responder a esta pesquisa, caso você tenha percebido que seu uso de substâncias psicoativas é abusivo, se tornou abusivo durante o distanciamento social em decorrência da pandemia de COVID-19 ou você está a hesitação para aumentar o uso dessas substâncias, você pode procurar o serviço de psicologia da UFMPROCUP, pelo telefone: (81) 3275-1087 e-mail:

psicologia@ufprocup.org.br ou o Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas de Maracá-AL, na Rua Barão José Miguel, 373 - Faria Alencar - AL, 67035-190 ou pelo telefone (81) 3275-3270, ou entrar em contato com a Profa. Maria Alice Barros Fideles de Moura – maria.alice@ufprocup.org.br

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Você contará com assistência para esclarecer qualquer dúvida e ser atendido por qualquer complicação e dado resultante da sua participação nesta pesquisa, sendo responsável a professora Maria Alice Barros Fideles de Moura. Sua assistência se dará de forma on-line pelo contato de e-mail da professora, ou presencialmente no Instituto de Ciências Farmacológicas da UFPA, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas.

A sua participação no estudo poderá ser interrompida, em caso de desconforto, antes, durante ou depois da resolução do formulário on-line, caso você não se sinta apto(a) a participar do estudo.

A qualquer momento da realização desta pesquisa você pode solicitar maiores esclarecimentos, retirar-se ou desistir de participar, sem que haja dano ou penalização de qualquer forma. Esse estudo não acarretará nenhuma despesa para você. Você será indenizado(a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.

Você deve estar ciente de total privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos aos pesquisadores e estes se comprometem a tratar seus dados de forma anônima, com privacidade e confidencialidade.

Você pode ter acesso aos resultados parciais ou finais da pesquisa, caso deseje ter acesso aos dados compilados, sem nenhuma identificação de pessoas. E você também poderá ter acesso ao artigo quando publicado.

RECONHECIMENTO ao participante da pesquisa que queira, em seus arquivos pessoais, as prints ou cópias desse documento on-line.

ACEITE DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: *

Após ler o TCE, caso aceite participar da pesquisa, selecione abaixo: (Ao clicar abaixo, você estará consentido livremente participar desta pesquisa)

Aceito participar

Voltar

Próxima

Página 2 de 5 Limpar formulário

INFORMAÇÕES PESSOAIS

IDADE *

Sua resposta _____

SEXO *

FEMININO

MASCULINO

OUTRO

PREFIRO NÃO INFORMAR

ÁREA DO CONHECIMENTO *

SAÚDE

EXATAS

HUMANAS

CURSO *

Escolher ▾

PERÍODO *

Escolher ▾

Voltar Próxima Página 3 de 5 Limpar formulário

AUDIT (Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Alcool) - Adaptado

Fonte: SUPERA, 2014.

NOTA: EQUIVALÊNCIAS DE DOSE PADRÃO
 CERVEJA: 1 lata = 1 dose / 1 garrafa = 2 doses / 1 copo (de chape 350mL) = 1 dose
 VINHO: 1 copo (250mL) = 2 doses / 1 garrafa = 8 doses
 CACHAÇA, VODCA, USQUE OU CONHAQUE: meio copo americano (50mL) = 1,5 doses / 1 garrafa de 1L = 20 doses
 RUM, UISCÉ, ETC: 1 "dose de dosador" = 1 dose

01. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas? *

Nunca [pule para as questões 9-11]

Mensalmente ou menos

De 2 a 4 vezes por mês

De 2 a 3 vezes por semana

4 ou mais vezes por semana

NOTA: CASO A RESPOSTA DA PRIMEIRA PERGUNTA TENHA SIDO NUNCA, PULAR PARA AS QUESTÕES 9, 10 E 11.

02. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você consome tipicamente ao beber?

1 ou 2

3 ou 4

5 ou 6

7, 8 ou 9

10 ou mais

03. Com que frequência você toma "ataques de dor" de uma vez?

- Nunca
- Menos do que uma vez ao mês
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos ou quase todos os dias

04. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você achou que não conseguiria parar de beber uma vez tendo começado?

- Nunca
- Menos do que uma vez ao mês
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos ou quase todos os dias

05. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você, por causa do álcool, não conseguiu fazer o que era esperado de você?

- Nunca
- Menos do que uma vez ao mês
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos ou quase todos os dias

06. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você precisou beber pela manhã para se sentir bem ao longo do dia, após ter bebido no dia anterior?

- Nunca
- Menos do que uma vez ao mês
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos ou quase todos os dias

07. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você se sentiu culpado ou com remorsos depois de ter bebido?

- Nunca
- Menos do que uma vez ao mês
- Mensalmente
- Semanalmente
- Todos ou quase todos os dias

08. Quantas vezes, ao longo dos últimos 12 meses, você foi incapaz de lembrar o que aconteceu devido à bebida?

- Nunca
- Menos do que uma vez ao mês
- Semanalmente
- Mensalmente
- Todos ou quase todos os dias

09. Alguma vez na vida você já causou ferimentos* ou prejuízos** a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido? *

*FERIMENTOS: físicos e/ou psicológicos | **PREJUÍZOS: financeiros e/ou materiais

- Não
- Sim, mas não nos últimos 12 meses
- Sim, nos últimos 12 meses

10. Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com o fato de você beber ou sugeriu que você parasse? *

- Não
- Sim, mas não nos últimos 12 meses
- Sim, nos últimos 12 meses

11. Diante do distanciamento social, em decorrência da pandemia da COVID-19 causada pelo coronavírus, você acha que aumentou seu consumo de bebidas alcoólicas? *

- Sim
- Não
- Não se aplica

[Voltar](#)

[Próxima](#)

Página 4 de 5 [Limpar formulário](#)

ASSIST (Teste de Rastreamento de Envolvimento de Alcool, Tabagismo e Substâncias) - Adaptado

Fonte: SUPERA, 2014.

NOTA: NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS E MEDICAMENTOS PSICOATIVOS

DERIVADOS DO TABACO (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda etc)
 BEBIDAS ALCOÓLICAS (cerveja, vinho, champagne, licor, pinga, uísque, vodka, caninha, rum, tequila, gin etc)
 MACONHA (baseado, erva, lãmba, diamba, birra, fuminho, fumo, maxixe, skant, etc)
 COCAÍNA, CRACK (coca, pó, branquinha, farinha, pedra, cachimbo etc)
 ESTIMULANTES, COMO ANFETAMINA (metanfetamina, éxtase, bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA, doce etc)
 INALANTES (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, tiner, cloroformio, tolueno, gasolina, éter, lança-perfume, cheirinho da loja, "sucesso" etc)
 HIPNÓTICOS, SÉDATIVOS (remédios para dormir, como diazepam, lorazepam, Lorax, Dienpax, Rohypnol, etc), não tomados conforme prescrição médica
 ALUCINÓGENOS (LSD, chá de lírio, ácido, passaporte, mesalina, pelote, cacto, cogumelo etc)
 HEROÍNA
 OPÍACIOS P/ TRATAMENTO DA DOR (morfina, codeína, tramadol, oxycodona, fentanila etc)
 ANTIDEPRESSIVOS (venlafaxina, fluoxetina, sertralina, escitalopram, paroxetina, bupropiona etc)
 ANSIOLÍTICOS (diazepam, bromazepam, lorazepam, alprazolam etc)
 COGNITIVOS (litalina/metilfenidato, piracetam etc)
 INIBIDORES DE APETITE (sibutramina, femproporex, anfetramona etc)
 ANTICONSULSIVANTES (fenobarbital, carbamazepina, ácido valproico, gabapentina etc)

NOTA: RESPONDER ÀS QUESTÕES SOMENTE QUANTO AO USO NÃO PRESCRITO POR UM MÉDICO OU DENTISTA!

01. Na sua vida qual(is) deste(s) substância(s) você já usou? *

NO CASO DOS MEDICAMENTOS, MARCAR APENAS QUANDO O USO NÃO FOI PRESCRITO POR UM MÉDICO OU DENTISTA.

	NÃO	SIM
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MACONHA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANFETAMINAS OU ÉXTASE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INALANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OPÍACEOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COGNITIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTICONSULSIVANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ATENÇÃO: BARRA DE ROLAGEM!!

PARA AS PRÓXIMAS QUESTÕES, SERÁ NECESSÁRIO MOVER A BARRA PARA DIREITA/ESQUERDA PARA RESPONDER AS QUESTÕES.

NOTA: "NÃO SE APLICA"

UTILIZAR A RESPOSTA "NÃO SE APLICA" PARA AS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS QUE NUNCA FORAM UTILIZADAS NA VIDA, DE ACORDO COM A SUA RESPOSTA NA QUESTÃO 1.

02. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? *

RESPONDA ESSA QUESTÃO DE ACORDO COM AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 11

	NÃO SE APLICA	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIÁ C T
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>					
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>					
MACONHA	<input type="radio"/>					
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>					
ANFETAMINAS OU ÉXTASE	<input type="radio"/>					
INALANTES	<input type="radio"/>					
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>					
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>					
HEROÍNA	<input type="radio"/>					
OPÍACEOS	<input type="radio"/>					
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>					
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>					
COGNITIVOS	<input type="radio"/>					
INIBIDORES DE APETITE	<input type="radio"/>					
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>					

03. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? *

RESPONDA ESSA QUESTÃO DE ACORDO COM AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 11

	NÃO SE APLICA	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIÁ C T
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>					
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>					
MACONHA	<input type="radio"/>					
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>					
ANFETAMINAS OU ÉXTASE	<input type="radio"/>					
INALANTES	<input type="radio"/>					
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>					
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>					
HEROÍNA	<input type="radio"/>					
OPÍACEOS	<input type="radio"/>					
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>					
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>					
COGNITIVOS	<input type="radio"/>					
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>					
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>					

04. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo das seguintes drogas resultou em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros? *

RESPONDA ESSA QUESTÃO DE ACORDO COM AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 1)

	NÃO SE APLICA	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIÁ C T
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>					
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>					
MACONHA	<input type="radio"/>					
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>					
ANFETAMINAS OU ÉXTASE	<input type="radio"/>					
INALANTES	<input type="radio"/>					
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>					
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>					
HEROÍNA	<input type="radio"/>					
OPÍACEOS	<input type="radio"/>					
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>					
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>					
COGNITIVOS	<input type="radio"/>					
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>					
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>					

05. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso das seguintes substâncias, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você? *

RESPONDA ESSA QUESTÃO DE ACORDO COM AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 1)

	NÃO SE APLICA	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIÁ C T
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>					
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>					
MACONHA	<input type="radio"/>					
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>					
ANFETAMINAS OU ÉXTASE	<input type="radio"/>					
INALANTES	<input type="radio"/>					
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>					
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>					
HEROÍNA	<input type="radio"/>					
OPÍACEOS	<input type="radio"/>					
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>					
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>					
COGNITIVOS	<input type="radio"/>					
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>					
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>					

06. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso das seguintes drogas? *

RESPONDA ESSA QUESTÃO DE ACORDO COM AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 1!

	NÃO SE APLICA	NÃO, NUNCA	SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES	SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS 3 MESES
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MACONHA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANFETAMINA/ÉXTASE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INALANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OPÍACEOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COGNITIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

07. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso das seguintes substâncias e não conseguiu? *

RESPONDA ESSA QUESTÃO DE ACORDO COM AS SUBSTÂNCIAS MENCIONADAS NA QUESTÃO 1!

	NÃO SE APLICA	NÃO, NUNCA	SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES	SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS 3 MESES
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BEBIDAS ALCOÓLICAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MACONHA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANFETAMINAS OU ÉXTASE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INALANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OPÍACEOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COGNITIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

08. Alguma vez você já usou drogas por injeção? *
APENAS USO NÃO MÉDICO:

- NÃO, NUNCA
 SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES
 SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS 3 MESES

9. Diante do distanciamento social, em decorrência da pandemia da COVID-19 causada pelo coronavírus, você acha que aumentou seu consumo das substâncias citadas anteriormente? *

	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MACONHA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANFETAMINA/ ÉXTASE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INALANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OPIÁCEOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COGNITIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Qual(is) dessa(s) seguinte(s) substância(s) você aumentou o consumo ou passou a usar nesse período de distanciamento social, em decorrência da pandemia da COVID-19 causada pelo novo coronavírus? *

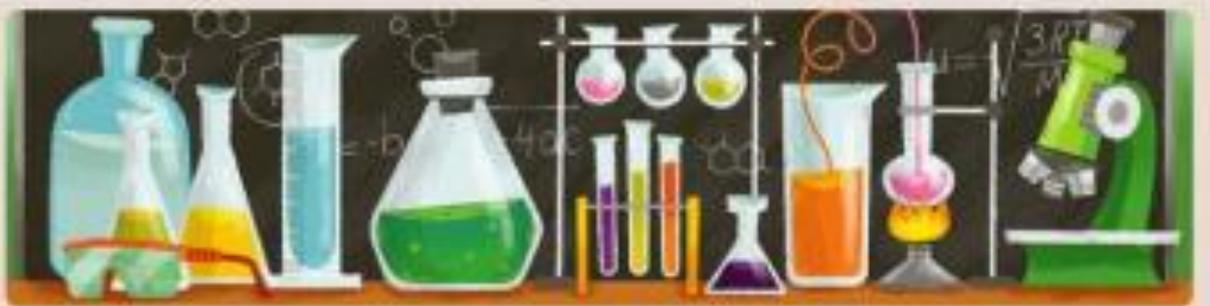
	SIM	NÃO
DERIVADOS DO TABACO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MACONHA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COCAÍNA, CRACK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANFETAMINA/ ÉXTASE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INALANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIPNÓTICOS, SEDATIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALUCINÓGENOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HEROÍNA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OPIÁCEOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTIDEPRESSIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANSIOLÍTICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
COGNITIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INIBIDORES DO APETITE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ANTICONVULSIVANTES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Voltar

Enviar

Página 5 de 5

Limpar formulário



ESTUDO SOBRE O USO E O PADRÃO LOCAL DE USO DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Agradecemos pela sua participação!

Acompanhe nosso trabalho no Instagram: @citoxufal

Atenciosamente,

Grupo de Pesquisa em Toxicologia da UFAL (GPTox-Ufal)

Laboratório de Toxicologia da UFAL (LabTox-Ufal)

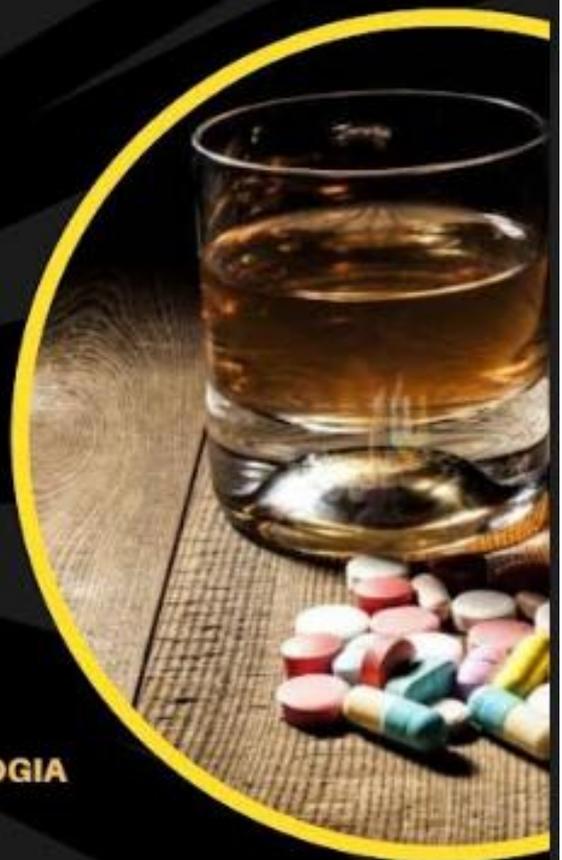
Centro de Informações Toxicológicas da UFAL (CiTox-Ufal) - @citoxufal

[Enviar outra resposta](#)

APÊNDICE B – Material gráfico para divulgação da pesquisa**ESTUDO SOBRE O USO E O
PADRÃO LOCAL DE USO DE
MEDICAMENTOS E
SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Determinação do perfil dos
estudantes da Universidade Federal
de Alagoas no âmbito da Toxicologia
Psicossocial, considerando a
pandemia causada pelo SARS-CoV-2
(novo coronavírus).

LABORATÓRIO DE TOXICOLOGIA
LabTox Ufal



PARTICIPE DA PESQUISA!
LINK NA BIO



GPTOX
GRUPO DE PESQUISA EM TOXICOLOGIA - UFAL/AL/PE

ANEXO I – Aprovação CEP/UFAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo sobre o uso e o padrão local de uso de medicamentos e substâncias psicoativas: determinação do perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas no âmbito da Toxicologia Psicossocial, considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus).

Pesquisador: MARIA ALINE BARROS FIDELIS DE MOURA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 31085720.3.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.130.919

Apresentação do Projeto:

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 é a maior emergência de saúde pública enfrentada pelos brasileiros e pela comunidade internacional em décadas, dessa forma, traz também preocupações no âmbito da toxicologia psicossocial e, conseqüentemente, em relação ao aumento do uso de substâncias psicoativas, conforme tendência que vem sendo levantada por alguns grupos de pesquisa no Brasil e no mundo. O uso de substâncias psicoativas, tanto lícitas (álcool e produtos do tabaco) quanto as drogas ilícitas, além do uso não racional de medicamentos psicoativos, têm sido considerado um fenômeno de abrangência global e transcendido a categoria de "problema de saúde". Além disso, o uso de drogas e seus conseqüentes danos toxicológicos agudos e crônicos são temas de relevância e atenção mundial, visto o elevado e crescente número de pessoas que usam drogas e o impacto disso sobre a sociedade. Segundo a SENAD (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas) os estudantes universitários compreendem uma parcela importante do universo de pessoas que apresentam risco e vulnerabilidade para o uso de drogas, uma vez que apresentam um consumo de drogas maior do que outras parcelas da população em geral, portanto, conhecer o padrão do uso de substâncias psicoativas dessa população é primordial e deve anteceder à implementação de estratégias de prevenção ao consumo de drogas, pois possibilita o desenvolvimento de políticas internas, com resultados potencialmente mais

Endereço: Av. Lourival Melo Moura, s/n - Campus A. C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (32)3214-1041

E-mail: comitedeticvafal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.130.676

proveitosos. Diante disso, destaca-se a importância deste projeto de pesquisa, cujo objetivo geral é determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas e medicamentos psicoativos, considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus). Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, a ser realizado na Universidade Federal de Alagoas, visando estudar o uso e o padrão local do uso de medicamentos e substâncias psicoativas e determinar o perfil amostral dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas em relação ao objeto desta pesquisa. Para a realização desse estudo, considerando o total de matriculados em cursos de graduação na Ufal (27.568 - "Ufal em números"), estima-se que tenhamos aproximadamente 10% desse total, em respostas ao instrumento on-line. Como a pesquisa será realizada por meio de questionário digital on-line, o "n" total de respostas será posteriormente descrito, uma vez que se trata de uma amostra por conveniência, que consiste em selecionar uma amostra da população que seja acessível. Ou seja, os indivíduos dessa pesquisa são selecionados porque eles estão prontamente disponíveis. Os instrumentos escolhidos serão os mesmos utilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), SENAD e Ministério da Saúde (MS), para triagem do uso de álcool, de outras drogas psicoativas e também de medicamentos, a saber, AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test – Teste de Identificação de Distúrbios do Uso de Álcool) e ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test - Teste de rastreamento de envolvimento de álcool, tabagismo e substâncias), devidamente adaptados para o formato on-line e contando com acréscimos específicos para levantar dados sobre o uso de substâncias psicoativas durante e/ou pós a pandemia do SARS-CoV-2. A ideia do formulário on-line ganha peso para garantir o sigilo das pessoas, sem o agravante do constrangimento das entrevistas pessoais, e também para assegurar a execução dessa pesquisa de forma remota, caso necessário. Uma vez traçado o perfil dos estudantes da UFAL, espera-se conhecer e divulgar cientificamente os resultados da pesquisa, tendo como impacto positivo a atualização do conhecimento científico na área, juntamente com a formação de recursos humanos qualificados, além da perspectiva do direcionamento de políticas internas e ações de enfrentamento ao uso de substâncias psicoativas entre os estudantes da UFAL.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL:

Determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas (lícitas, ilícitas e medicamentos), considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (32)3214-1041

E-mail: comitedeeticafal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.130.019

coronavírus)

ESPECÍFICOS:

- Investigar o uso e o padrão local de uso de medicamentos psicoativos por estudantes da Ufal;
- Investigar o uso e o padrão local de uso de substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas) por estudantes da Ufal;
- Determinar o perfil dos estudantes das áreas de saúde, humanas e exatas da Universidade Federal de Alagoas, quanto ao uso e o padrão local de uso de medicamentos e substâncias psicoativas (lícitas e ilícitas);
- Delinear estratégias de orientação sobre o uso e indicação corretos dos medicamentos psicotrópicos da portaria 344/98, atentando para os efeitos tóxicos em decorrência do uso não racional;
- Contribuir para o direcionamento de políticas de orientação e prevenção ao uso de substâncias psicoativas, no âmbito da Universidade Federal de Alagoas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios

Os riscos e incômodos que poderiam ser sentidos (como inibição e constrangimento diante de um observador/entrevistador) serão extremamente minimizados pelo fato de se tratar de formulário on-line, além disso é importante ressaltar que será respondido apenas por aqueles estudantes que voluntariamente se disponibilizarem. Ainda, é importante ressaltar o total sigilo dos participantes da pesquisa, inclusive, não solicitaremos o nome dos voluntários no instrumento on-line. O risco de violação do conteúdo do banco de dados se restringe a possível hackeamento. Entretanto, como não haverá o nome de nenhum dos voluntários que responderem a pesquisa, não haverá risco individual para as pessoas. Todos os arquivos digitais do banco de dados serão protegidos por senhas de acesso, para dirimir violação.

Os benefícios serão amplos e coletivos, no sentido do conhecimento do padrão do uso de substâncias psicoativas pela população estudada. Entende-se que o conhecimento desse perfil deve anteceder à implementação de estratégias de prevenção ao consumo de drogas e ao uso racional de medicamentos, pois possibilita o desenvolvimento de políticas internas, com resultados potencialmente mais proveitosos, por isso, destaca-se a importância deste projeto.

AVALIAÇÃO: Adequadamente dimensionados.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Síndes,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefons: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.130.919

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A investigação do uso de substâncias lícitas e ilícitas por estudantes universitários é um tema por si só relevante. Ao considerarmos as circunstâncias envolvendo a crise epidemiológica da COVID-19, reforça-se a importância deste tipo de pesquisa.

A pesquisadora responsável forneceu carta resposta endereçando cada um dos questionamentos realizados no último parecer. Todas as alterações foram incluídas no protocolo de pesquisa, exceto a descrição do cálculo do tamanho amostral.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Informações Básicas do Projeto: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1546361.pdf

Declaração de Pesquisadores: DeclaraCumprimentoNormasPublicizaDestino.pdf

Projeto Detalhado / Brochura Investigador: ProjPIBIC20202021MARIAABFMOURA.pdf

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência: TCLEres4662012MARIAABFMOURA.pdf

Folha de Rosto: FolhaDeRostoProjPibicMariaAlineBFMoura.pdf

Recomendações:

Incluir no projeto de pesquisa o cálculo do tamanho amostral apresentado na resposta ao último parecer deste CEP. Destaca-se que a pesquisadora, corretamente, já fez essa alteração no arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1546361.pdf"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa não apresenta óbices éticos. Apresenta-se abaixo a avaliação das respostas às pendências apontadas no último parecer (Número do Parecer: 4.090.352).

PENDÊNCIA 2: (...) "A pesquisadora não informa o cálculo do tamanho amostral. Destaca-se que essa informação deve ser estabelecida antes do início da pesquisa e não após, como defendido pela pesquisadora".

RESPOSTA: "O cálculo, cuja amostra aproximada foi apresentada textualmente no projeto corrigido após o primeiro parecer consubstanciado, como uma estimativa de aproximadamente 10% do total de 27.588 estudantes matriculados em cursos de graduação da Ufal (de acordo com a página "Ufal em números") pode ser realizado por método estatístico para cálculo de amostra, conforme segue:

1) Cálculo, considerando o erro amostral percentual de 2%

Usamos a fórmula:

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comiteeticafal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.130.919

$n0 = 1/(E0)^2$ (sendo: $n0 = 1^a$ aproximação; $E0 =$ Erro amostral percentual) e obtemos 2500 estudantes.

2) Como total de estudantes matriculados em curso de graduação da Ufal (de acordo com a página "Ufal em números") é de 27.568 estudantes, usamos a fórmula:

$n = N \times n0 / (N + n0) = 27568 \times 2500 / (27568 + 2500) = 2292,14$ estudantes, ou seja, aproximadamente 2292 estudantes.

3) Ainda, podemos utilizar softwares públicos, a exemplo do encontrado em <https://comentio.com/calculadora-amostral/>, com calculadoras de amostras para pesquisa, contendo ainda o parâmetro "Nível de confiança" e "distribuição da população", podendo o resultado ser comparado ao cálculo clássico.

De toda forma, considerando que o processo amostral da pesquisa se dará por conveniência, após a coleta dos dados, será atingido um "n" total de respostas, que será posteriormente descrito, e, com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Science (SPSS 17), será calculada a significância estatística do total de respostas, para descrição dos futuros resultados, além das outras análises estatísticas pertinentes.

AValiação: Pendência atendida (ver Recomendações).

PENDÊNCIA 6: "(...) Por se tratar de uma pesquisa online, a perda ou o vazamento de informações protegidas por sigilo deve ser caracterizada como critérios para interrupção da pesquisa."

RESPOSTA: "Iremos acrescentar este critério de interrupção da pesquisa ao projeto, considerando a possibilidade de perda ou vazamento de informações protegidas por sigilo, e anexar o projeto novamente para avaliação."

AValiação: Pendência atendida (página 7, ProjFIBIC20202021MARIAABFMOURA.pdf)

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. - C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (32)3214-1041 **E-mail:** comitedeticufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.130.016

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.Sª. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_P ROJETO_1546361.pdf	24/06/2020 14:24:44		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjPBIC20202021MARIAABFMOURA. pdf	24/06/2020 14:18:23	MARIA ALINE BARROS FIDELIS DE MOURA	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA2aoCEPUNA1.pdf	24/06/2020 14:17:30	MARIA ALINE BARROS FIDELIS	Aceito

Endereço: Av. Lourenço Melo Mota, s/n - Campus A - C. Sincos,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeticapital@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.130/1916

Outros	CARTAREPOSTA2aoCEPUfal.pdf	24/06/2020 14:17:30	MOURA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLERes4662012MARIAA8FMOURA.pdf	25/05/2020 02:45:04	MARIA ALINE BARROS FIDELIS DE MOURA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaraCumprimentoNormasPublicizaDeslino.pdf	27/04/2020 11:18:39	MARIA ALINE BARROS FIDELIS DE MOURA	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoProjPbicMariaAlineBFMoura.pdf	27/04/2020 11:15:51	MARIA ALINE BARROS FIDELIS DE MOURA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 02 de Julho de 2020

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Síntese,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeticapf@ufal.br

ANEXO II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa **"Estudo sobre o uso e o padrão local de uso de medicamentos e substâncias psicoativas: determinação do perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas no âmbito da Toxicologia Psicossocial, considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus)"**, que está sendo realizado pelos pesquisadores: Maria Aline Barros Fidelis de Moura, Andressa Harue Inoe, Allysson Firmino de França Farias, do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Ufal.

O convite está sendo feito a você, por ser estudante de graduação da Ufal. Sua contribuição é importante, porém você não deve participar contra a sua vontade. Antes de decidir se você quer participar é importante que entenda porque essa pesquisa está sendo realizada, todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos que estão descritos e explicados abaixo.

Após a leitura desse termo, você poderá tirar todas as suas dúvidas sobre cada etapa e decidir se gostaria ou não de participar da pesquisa. Em todos os casos, você não será penalizado(a) ou responsabilizado(a) de nenhuma forma. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Ufal, sob o número CAAE ~~xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx~~. O Comitê de Ética é um órgão que protege a vida, o bem-estar e confere segurança aos participantes de pesquisas científicas. Se você tiver qualquer dúvida ou consideração ética sobre a pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética da Ufal, pelo atendimento online que pode ser feito através do e-mail comitedeeticaufal@gmail.com ou pelo telefone 3214-1041.

Pesquisadora Responsável: Dra. Maria Aline Barros Fidelis de Moura, do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Ufal (Campus A. C. Simões), que pode ser contatada pelo 82 3214-1154 ou pelo e-mail aline.fidelis@icf.ufal.br

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 é a maior emergência de saúde pública enfrentada pelos brasileiros e pela comunidade internacional em décadas, dessa forma, traz também preocupações no âmbito da toxicologia psicossocial e, conseqüentemente, em relação ao aumento do uso de substâncias psicoativas, conforme tendência que vem sendo levantada por alguns grupos de pesquisa no Brasil e no mundo. O uso de substâncias psicoativas, tanto lícitas (álcool e produtos do tabaco) quanto as drogas ilícitas, além do uso não racional de medicamentos psicoativos, têm sido considerado um fenômeno de abrangência

global e transcendo a categoria de "problema de saúde". Segundo a SENAD (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas) os estudantes universitários compreendem uma parcela importante do universo de pessoas que apresentam risco e vulnerabilidade para o uso de drogas, uma vez que apresentam um consumo de drogas maior do que outras parcelas da população em geral, portanto, conhecer o padrão do uso de substâncias psicoativas dessa população é vital. Diante disso, destaca-se a importância deste projeto de pesquisa, cujo objetivo é determinar o perfil dos estudantes da Universidade Federal de Alagoas, no âmbito da Toxicologia Psicossocial, quanto ao uso e padrão local de uso de substâncias psicoativas e medicamentos psicoativos, considerando a pandemia e/ou pós-pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus).

BENEFÍCIOS:

Os benefícios previstos com a sua participação serão amplos e coletivos, no sentido do conhecimento do perfil do uso de substâncias psicoativas entre os estudantes de graduação da Ufal. Entende-se que o conhecimento desse perfil pode contribuir para o direcionamento de estratégias de prevenção ao consumo de drogas e de promoção do uso racional de medicamentos, com resultados potencialmente mais proveitosos. Além disso, considera-se a contribuição para geração de conhecimento científico, com a publicação de artigo com os dados da pesquisa e a formação dos estudantes pesquisadores, envolvidos no projeto.

RISCOS:

Os possíveis riscos à sua saúde física e mental são: certo desconforto durante a resolução das questões, visto que o objetivo da pesquisa envolve avaliar o uso de substâncias psicoativas pelo participante. Os incômodos que poderiam ser sentidos (como inibição e constrangimento diante de um observador/entrevistador) serão extremamente minimizados pelo fato de se tratar de um formulário on-line, em que ninguém lhe observará.

Ainda, é importante ressaltar o total sigilo dos participantes da pesquisa, inclusive, não solicitaremos seu nome no instrumento on-line.

O risco de violação do conteúdo do banco de dados se restringe a possível *hackeamento*. Entretanto, como não haverá o nome de nenhum dos participantes da pesquisa, não haverá risco individual para as pessoas. Todos os arquivos digitais do banco de dados serão protegidos por senhas de acesso, para dirimir violação.

Ressaltamos que os riscos desta pesquisa são mínimos, visto que não há utilização de nenhum método invasivo que cause qualquer dano à integridade física ou mental do participante.

Ao responder a essa pesquisa, caso você sinta que precisa de ajuda, poderá contar com a seguinte assistência: contato do setor de psicologia da Ufal/PROEST. Telefone: (82) 3214-1087 E-mail: psicologia@proest.ufal.br ou entrar em contato com a Profa. Maria Aline Barros Fidelis de Moura.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Você contará com assistência para esclarecer qualquer dúvida e ser atendido por qualquer complicação e dano resultante da sua participação nessa pesquisa, sendo responsável a professora Maria Aline Barros Fidelis de Moura. Essa assistência se dará de forma on-line pelo contato de e-mail da professora, ou presencialmente no Instituto de Ciências Farmacêuticas da Ufal, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas.

A sua participação no estudo poderá ser interrompida, em caso de desconforto, antes, durante ou depois da resolução do formulário on-line, caso você não se sinta apto(a) a participar do estudo.

A qualquer momento da realização desta pesquisa você pode solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se ou desistir de participar, sem que haja danos ou penalização de qualquer forma. Esse estudo não acarretará nenhuma despesa para você. Você será indenizado(a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.

Você deve estar ciente da total privacidade e confidencialidade dos dados fornecidos aos pesquisadores e estes se comprometem a tratar seus dados de forma anônima, com privacidade e confidencialidade.

Você pode ter acesso aos resultados parciais ou finais da pesquisa, caso deseje terá acesso aos dados compilados, sem nenhuma identificação de pessoas. E você também poderá ter acesso ao artigo quando publicado.

RECOMENDAMOS ao participante da pesquisa que guarde, em seus arquivos pessoais, os prints ou cópias desse documento on-line.

ACEITE DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:

Após ler o TCLE, caso aceite participar da pesquisa, selecione abaixo:

(Ao clicar abaixo, você estará consentido livremente participar desta pesquisa)

Aceito participar

ANEXO III – Audit

Marque a pontuação de cada resposta no quadradinho correspondente e some ao final.

<p>01. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas? (0) Nunca [vá para as questões 9-10] (1) Mensalmente ou menos (2) De 2 a 4 vezes por mês (3) De 2 a 3 vezes por semana (4) 4 ou mais vezes por semana</p>	<p>06. Quantas vezes, ao longo dos <u>últimos 12 meses</u>, você precisou beber pela manhã para se sentir bem ao longo do dia, após ter bebido no dia anterior? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p>
<p>02. Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você consome tipicamente ao beber? (0) 1 ou 2 (1) 3 ou 4 (2) 5 ou 6 (3) 7, 8 ou 9 (4) 10 ou mais</p>	<p>07. Quantas vezes, ao longo dos <u>últimos 12 meses</u>, você se sentiu culpado ou com remorso depois de ter bebido? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p>
<p>03. Com que frequência você toma "seis ou mais doses" de uma vez? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p> <p>Se a soma das questões 2 e 3 for 0, avance para as questões 9 e 10</p>	<p>08. Quantas vezes, ao longo dos <u>últimos 12 meses</u>, você foi incapaz de lembrar o que aconteceu devido à bebida? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p>
<p>04. Quantas vezes, ao longo dos <u>últimos 12 meses</u>, você achou que não conseguiria parar de beber uma vez tendo começado? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p>	<p>09. Alguma vez na vida você já causou ferimentos ou prejuízos a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido? (0) Não (1) Sim, mas não nos últimos 12 meses (4) Sim, nos últimos 12 meses</p>
<p>05. Quantas vezes, ao longo dos <u>últimos 12 meses</u>, você, por causa do álcool, não conseguiu fazer o que era esperado de você? (0) Nunca (1) Menos do que uma vez ao mês (2) Mensalmente (3) Semanalmente (4) Todos ou quase todos os dias</p>	<p>10. Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com o fato de você beber ou sugeriu que você parasse? (0) Não (1) Sim, mas não nos últimos 12 meses (4) Sim, nos últimos 12 meses</p>

EQUIVALÊNCIAS DE DOSE PADRÃO

- CERVEJA: 1 copo (de chope 330 ml), 1 lata = 1 "DOSE" ou 1 garrafa = 2 "DOSES"

- VINHO: 1 copo comum (230 ml) = 2 "DOSES" ou 1 garrafa = 4 "DOSES"

- CACHAÇA, UISQUE, CONHAQUE, WHISKY ou CONHAQUE: 1 copo americano (60 ml) = 1,5 "DOSES" ou 1 garrafa de 1 litro = 25 doses = mais de 20 "DOSES"

- UISQUE, RUM, LICOR, etc.: 1 "dose de doseador" (40 ml) = 1 "DOSE"

Anote aqui o resultado: $\underline{\quad} + \underline{\quad} =$
Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10

ANEXO IV – Assist

1. Na sua vida qual(is) desta(s) substância(s) você já usou? (somente uso não prescrito pelo médico)	NÃO	SIM
a. derivados do tabaco	Não	Sim
b. bebidas alcoólicas	Não	Sim
c. maconha	Não	Sim
d. cocaína, crack	Não	Sim
e. anfetaminas ou êxtase	Não	Sim
f. inalantes	Não	Sim
g. hipnóticos/sedativos	Não	Sim
h. alucinógenos	Não	Sim
i. opioides/opiáceos	Não	Sim
j. outras; especificar	Não	Sim

- SE "NÃO" em todos os itens, investigue: "Nem mesmo quando estava na escola?"
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista;
- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões;
- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2, pule para a questão 6; com outras respostas continue com as demais questões;

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	SEMANALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g. hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opioides/opiáceos	0	3	4	5	6
j. outras; especificar	0	3	4	5	6

NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

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

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	SEMANALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g. hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opioides/opiáceos	0	2	3	4	6
j. outras; especificar	0	2	3	4	6

4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (primeira droga, depois a segunda droga etc.) resultou em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	SEMANALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g. hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opioides/opiáceos	0	4	5	6	7
j. outras; especificar	0	4	5	6	7

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 de você?

	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou êxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g. hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opioides/opiáceos	0	5	6	7	8
j. outras; especificar	0	4	5	6	7

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.) e não conseguiu?

	NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas NÃO nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opioides/opiáceos	0	6	3
j. outras; especificar	0	6	3

- **FAÇA as questões 6 e 7 para todas as substâncias mencionadas na questão 1**

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.)?

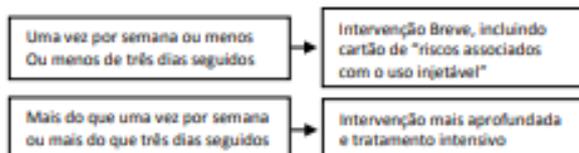
	NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opioides/opiáceos	0	6	3
j. outras; especificar	0	6	3

Nota importante: Pacientes que tenham usado drogas injetáveis nos últimos três meses devem ser perguntados sobre seu padrão de uso injetável durante esse período, para determinar seus níveis de risco e a melhor forma de intervenção.

8. Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Somente uso não prescrito pelo médico)

NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas NÃO nos últimos 3 meses

Guia de Intervenção para Padrão de uso injetável



PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA

Anotar aqui a pontuação para CADA droga. SOME APENAS as pontuações das questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7	Nenhuma intervenção	Receber intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco	0-3	4-26	27 ou mais
Álcool	0-10	11-26	27 ou mais
Maconha	0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína, crack	0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas ou êxtase	0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes	0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos	0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos	0-3	4-26	27 ou mais
Opióides/opiáceos	0-3	4-26	27 ou mais
Outras; especificar	0-3	4-26	27 ou mais

Cálculo do escore de Envolvimento com Substância Específica

Para cada substância (de "a" a "j") some os escores obtidos nas questões 2 a 7 (inclusive). Não inclua no cálculo as pontuações das questões 1 e 8.

Por exemplo, um escore para maconha deverá ser calculado do seguinte modo: Q2c + Q3c + Q4c + Q5c + Q6c + Q7c.

ATENÇÃO: para tabaco a questão 5 não deve ser pontuada, sendo obtida pela soma de Q2a + Q3a + Q4a + Q6a + Q7a.