



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

JESSICA DE SOUSA VALE

**PERFIL DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E
MACONHA ENTRE GRADUANDOS EM
ENFERMAGEM DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO E
MEIO AMBIENTE - FAEMA**

ARIQUEMES
2014

Jessica de Sousa Vale

**PERFIL DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E
MACONHA ENTRE GRADUANDOS EM
ENFERMAGEM DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO E
MEIO AMBIENTE - FAEMA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Graduação em
Enfermagem da Faculdade de
Educação e Meio Ambiente – FAEMA,
como requisito parcial à obtenção do
Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa Dr^a. Helena Meika
Uesugui

ARIQUEMES

2014

Jessica de Sousa Vale

**PERFIL DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E MACONHA
ENTRE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM DA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE - FAEMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora: Profa Dr^a Helena Meika Uesugui
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Profa. Dr^a. Rosani Aparecida Alves Ribeiro de Souza
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Esp. Gustavo Barbosa Framil
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 11 de junho de 2014.

*À minha amada mãezinha 'Nazinha', a
quem amo incondicionalmente.*

AGRADECIMENTOS

Ao Amado Pai Celestial e ao Salvador Jesus Cristo, pela vida e infinito amor.

À minha amada mãe Nasaria de Sousa Vale, por me ofertar amor incondicional, por ser minha sustentação, meu porto seguro, meu exemplo de perseverança e força.

À minha segunda mãe, irmã, madrinha e 'fada-madrinha' Maria de Fátima Vale de Sousa, pelo amor, cuidado, apoio, conforto, carinho, incentivo e dedicação a mim ofertados, sendo exemplo de mulher, mãe, filha e profissional.

À minha amada sobrinha Stéphaney Vale de Sousa, por ser uma irmã, uma amiga fundamental em minha vida.

Aos meus irmãos Adriany, Silvan, Edilson e Manoel (*in memorian*), por contribuírem direta ou indiretamente em minha formação não só acadêmica, mas como pessoa.

Aos meus queridos sobrinhos Myrella, Isabelli, Bárbara, Evelyn, Nyesla, Kamila, Thamires, Gabriel e Paulo Henrique por fazerem parte da minha vida e compartilharem desse momento especial.

Ao meu cunhado Marisclei Gonçalves de Oliveira (*in memorian*), pelo exemplo de pai e marido que foi, tendo nos deixado tão precocemente no decorrer de minha graduação.

Agradeço minha orientadora Dr^a. Helena Meika Uesugui por me acompanhar desde o princípio da graduação com paciência, dedicação, incentivo, atenção, além de seus conhecimentos a mim transmitidos, consagrando-se um de meus principais exemplos profissionais, humanos e éticos.

Aos meus amados amigos de sempre Ana Paula, Jackson, Mariana e Talita, por compreenderem meus momentos de ausência, fazendo parte de uma família que me foi permitida escolher.

À minha xará, amiga, irmã e companheira de toda essa jornada Jéssica Laborda Silva, por ser a pessoa maravilhosa que é, por me apoiar em cada momento que precisei, independente das circunstâncias, sendo uma pessoa fundamental na minha formação, além de ter me presenteado com um sobrinho lindo – Enzo Gabriel.

À Maria Eduvirgem pelo cuidado, atenção, apoio e amor, sendo minha 'mãezinha postiça' por muitas vezes.

À Marayane Rossi, pela sua amizade, companhia, apoio, incentivo e paciência ao longo dos períodos que estivemos juntas.

À Lizete Medeiros de Lara, pela sua atenção, amizade, paciência e companheirismo durante a graduação, por me ensinar diversas lições de vida com sua sabedoria.

À Claudia Tailayne, pela amizade, pelo apoio, pela animação, pela alegria, sendo uma pessoa insuportavelmente essencial para a minha saúde mental.

À Viviane Ramos Barbato e Nathalia Fernandes por terem me auxiliado durante grande parte de minha trajetória acadêmica.

À Mayara Cristina, Gabriela Lobo e Bárbara Matos, pela amizade que me foi presenteada durante esse período, mesmo sem fazer parte da minha vida acadêmica, tornando-se pessoas muito especiais.

Aos colegas com quem convivi durante a graduação, especialmente Jádía Rodrigues, Emily Monteiro, Ideraldo Júnior, Werner Gambarti, Anderson Alves e Glauber Duarte.

Aos meus queridos mestres que começaram a me lapidar ao longo da graduação, me conferindo conhecimento e aperfeiçoamento profissional e humano, despertando em mim a busca incessante do conhecimento e excelência, sendo verdadeiros exemplos, especialmente Dr^a. Rosieli Alves Chiaratto, Ma. Flaviany Braga, Me. Dionatas Ulises Meneguetti, Dr^a. Rosani Aparecida Alves Ribeiro de Souza e Ma. Damiana Guedes Silva.

À todas as pessoas que de alguma forma contribuíram em minha formação, sejam com experiências maléficas ou benéficas, me conferiram força e aprendizado.

Por fim, agradeço aos alunos que aceitaram participar desta pesquisa, tornando este estudo possível.

Meus agradecimentos!

*“Toda forma de vício é ruim, não importa
que seja droga, álcool ou idealismo”*

Carl Gustav Jung

RESUMO

O uso de drogas é considerado um relevante problema de saúde pública. O consumo e dependência de substâncias psicoativas ameaçam valores políticos, econômicos e sociais. Neste contexto, os universitários têm merecido uma atenção especial entre a população jovem, devido as funções que deverão exercer enquanto profissionais na prevenção de agravos a saúde. Este estudo objetivou investigar o perfil de consumo de álcool, tabaco e maconha entre acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem regularmente matriculados na Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, no município de Ariquemes – RO. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada no período de 18 a 20 de março de 2014, com acadêmicos de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes – RO. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da FAEMA. Foi utilizada uma adaptação da versão brasileira do questionário ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) e um questionário socioeconômico. A análise estatística descritiva foi desenvolvida no *Software Microsoft Excel 2013*. Os resultados apresentaram um perfil de maior consumo de álcool, seguido pelo tabaco e maconha, constituída por uma população predominantemente feminina e jovem. Estudos desta natureza sugerem a criação de programas nas instituições de ensino voltados para orientação e prevenção do abuso de substâncias psicoativas, além de subsidiar políticas públicas e compor referencial teórico para futuras pesquisas.

Palavras-chave: Estudante de Enfermagem, Hábito de Fumar, Abuso de Álcool, Abuso de Maconha e Saúde Mental.

ABSTRACT

Drug use is considered an important public health problem. Consumption and dependence on psychoactive substances threaten political, economic and social values. In this context, the university has received attention among young people, because the functions they'll to perform as professionals in disease prevention health. This study aimed to investigate the profile of alcohol, tobacco and marijuana among students of nursing undergraduate enrolled in the Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA in the city of Ariquemes - RO. This is a descriptive research with quantitative approach, held from 18 to 20 March 2014, with academic Undergraduate Nursing of the Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes - RO. Was approved by the Ethics and Research - FAEMA the CEP. Was adapted of the Brazilian version of the ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) and a socioeconomic questionnaire was used. Descriptive statistical analysis was developed in Microsoft Excel Software 2013. Results showed a profile of higher alcohol consumption, followed by tobacco and marijuana, consisting of a predominantly female and young population. Studies of this nature suggest the creation of programs in educational institutions facing orientation and prevention of substance abuse, and support public policies and compose theoretical framework for future research.

Keywords: Nursing Student, Smoking, Alcoholism, Marijuana Abuse and Mental Health.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Frequência segundo gênero e estado civil entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	34
Gráfico 2: Frequência segundo atividade remunerada e renda familiar entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	35
Gráfico 3: Frequência do Consumo de álcool, tabaco e maconha entre graduandos em enfermagem - FAEMA.....	35
Gráfico 4: Frequência e desejo do consumo de tabaco entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	36
Gráfico 5: Frequência segundo problemas e deixar de fazer o que é esperado decorrente do consumo de tabaco entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	37
Gráfico 6: Frequência e desejo do consumo de álcool entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	38
Gráfico 7: Frequência segundo problemas e deixar de fazer o que é esperado decorrente do consumo de álcool entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	39
Gráfico 8: Frequência e desejo relacionado ao consumo de maconha entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	40
Gráfico 9: Frequência de deixar de fazer o que é esperado decorrente do consumo de maconha entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	41
Gráfico 10: Frequência segundo pontuação de tabaco (ASSIST) entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	42
Gráfico 11: Frequência segundo pontuação de álcool (ASSIST) entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	42
Gráfico 12: Frequência segundo pontuação de maconha (ASSIST) entre graduandos em enfermagem – FAEMA.....	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a.C	–	Antes de Cristo
AIDS	–	Acquired Immuno Deficiency Syndrome
<i>ASSIST</i>	–	<i>Alcohol, Smoking and Substance Involving Screening Test</i>
BPE	–	Beber Pesado Episódico
CAPs	–	Centros de Atenção Psicossocial
CAPs ad	–	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas
CAAE	–	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	–	Comitê de Ética em Pesquisa
CEBRID	–	Centro Brasileiro de Estudos sobre Drogas Psicotrópicas
CNS	–	Conselho Nacional de Saúde
CONFEN	–	Conselho Federal de Entorpecentes
DOU	–	Diário Oficial da União
DPOC	–	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
FAEMA	–	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
<i>HIV</i>	–	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
MEC	–	Ministério da Educação e Cultura
MS	–	Ministério da Saúde
OMS	–	Organização Mundial da Saúde
PNAD	–	Política Nacional Antidrogas
SENAD	–	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SNC	–	Sistema Nervoso Central
SPA	–	Substâncias Psicoativas
SUS	–	Sistema Único de Saúde
TCLE	–	Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
2. REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS.....	15
2.2 EPIDEMIOLOGIA DO CONSUMO DE DROGAS NO BRASIL	16
2.3 ASPECTOS LEGAIS SOBRE DROGAS NO BRASIL	17
2.4 CLASSIFICAÇÃO, CONSUMO E DEPENDÊNCIA DE DROGAS.....	18
2.5 MALEFÍCIOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE DROGAS	21
2.6 USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	22
2.7 MEDIDAS PREVENTIVAS E TRATAMENTO	26
3. OBJETIVOS	28
3.1 OBJETIVO GERAL	28
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
4. METODOLOGIA	29
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	29
4.2 LOCAL DO ESTUDO	29
4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO	30
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	31
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	31
4.6 COLETA DE DADOS	31
4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	33
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	33
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICE I	53
APÊNDICE II	54
APÊNDICE III	55
ANEXO I	56
ANEXO II	58

INTRODUÇÃO

O uso de drogas é considerado um relevante problema de saúde pública. O consumo de álcool e tabaco possui um caráter lícito na sociedade, que contribui para sua divulgação, distribuição, utilização e desencadeamento de agravos à saúde. Entre as drogas de uso ilícito, a maconha é a mais consumida, com cerca de 190 milhões de usuários em todo o mundo. (BRASIL, 2010).

Segundo relatórios de organizações internacionais foi evidenciado que entre 2001 e 2002, 3,4 % da população mundial já haviam consumido alguma droga ilícita, o que corresponde a 200 milhões de pessoas. (SILVA et al., 2007).

Estudos apontam que aproximadamente 200 mil mortes anuais são causadas por consumo de substâncias ilícitas, podendo alcançar cinco milhões quando decorrentes do tabagismo. Ao consumo abusivo de álcool são atribuídas 3,8% dos óbitos e 4,6% das patologias, em todo o mundo. Os óbitos pelo uso de álcool são maiores do que os causados por AIDS/HIV, tuberculose ou violência física. (BRASIL, 2010; SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Diante desta temática, estudantes universitários têm merecido uma atenção especial entre a população jovem, principalmente pelas funções que deverão exercer perante a sociedade contribuindo no desenvolvimento do país como um todo. Frente a dados alarmantes, o uso de drogas e suas consequências são considerados um problema de relevância mundial, quer seja pelo número de usuários, quanto pelo impacto sobre os indivíduos e a sociedade. O consumo e dependência de substâncias psicoativas ameaçam valores políticos, econômicos e sociais. (SILVA et al., 2006; BRASIL, 2010).

No contexto científico, poucas pesquisas referem à utilização de substâncias psicoativas entre estudantes de nível superior. Assim, identificar o perfil de consumo de drogas entre essa população pode contribuir para a elaboração de políticas públicas no sentido de minimizar as consequências negativas relacionadas ao uso dessas substâncias, sobretudo aos jovens, sujeitos a uma maior vulnerabilidade a acidentes automobilísticos, violência interpessoal, comportamento sexual de risco, além de prejuízos acadêmicos. (BRASIL, 2010).

Desta forma, a realização do presente estudo justifica-se pela pouca produção científica que aborde esta temática e envolva estudantes de nível superior, sendo ainda desenvolvida pela área da enfermagem.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS

Historicamente, o consumo de álcool está presente na humanidade há milhares de anos, sendo usado desde rituais religiosos até práticas recreativas em diversas culturas. (MARTINS et al., 2010).

Por volta de 6.400 a.C., já era sabido o uso de vinho e cerveja dentre os povos. Alucinógenos eram utilizados em cerimônias religiosas e reuniões sociais por nativos norte-americanos há 7000 anos atrás. A maconha, usada terapeuticamente há aproximadamente 5000 anos, servia como antisséptico e analgésico na China. Com a destilação introduzida pelos árabes na Idade Média, os alquimistas achavam que o álcool era a resposta de todas as afecções. No século XIX, ansiedade e insônia eram tratadas por opiáceos e álcool. (TOWNSEND, 2002).

O navegador espanhol, Cristóvão Colombo, no século XV, introduziu o uso do tabaco na Europa, após observar que os índios o utilizavam em cerimônias religiosas, aspirando a fumaça de rolos feitos com as folhas da planta do tabaco através de canudos, mascando-o ou ainda inalando-o sob a forma de pó. (SEBBA, 2004).

A utilização de substâncias psicoativas sempre esteve sob regulação social, desde civilizações antigas. (ALVES, 2009).

No Brasil, o consumo abusivo de drogas tornou-se um problema de saúde pública a partir de 1960, principalmente por conta do aumento de sua utilização entre jovens, acarretando riscos à saúde e problemas sociais. Variando desde o uso ocasional até a dependência, o consumo de drogas é bastante frequente em nossa sociedade. (SILVA; PADILHA, 2011; HENRIQUE, 2004).

Até então não há nenhum estudo que explique a etiologia do abuso de drogas, entretanto a combinação de vários fatores forma um complexo conjunto de determinantes que influencia a suscetibilidade de um indivíduo a utilizar drogas. (TOWNSEND, 2002).

2.2 EPIDEMIOLOGIA DO CONSUMO DE DROGAS NO BRASIL

O uso de substâncias psicoativas tem sido objeto de diversos estudos no Brasil, devido à crescente preocupação com os hábitos de consumo de drogas lícitas e ilícitas e seus impactos sociais, econômicos e, sobretudo, suas implicações na saúde da população. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

O consumo de bebidas alcoólicas, particularmente entre os jovens, é um importante problema de saúde pública. Dados para apoiar esta afirmação têm origem em uma série de fontes, incluindo levantamentos entre estudantes, pesquisas com crianças e adolescentes em situação de rua, dados sobre internações hospitalares e levantamentos domiciliares conduzidos por pesquisadores do Centro Brasileiro de Estudos sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). (BRASIL, 2007).

O álcool é a droga que a juventude mais consome, sendo superior ao consumo do tabaco e drogas ilícitas. Entretanto, a mortalidade atribuída ao tabagismo tem uma importante magnitude e segue uma tendência crescente, tanto em homens como em mulheres. (PIMENTEL; MATA; ANES, 2013).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu informe sobre a saúde mental de 2002, 8,9% de toda carga mundial de morbidade é devido ao consumo de drogas. De acordo com o II Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas, o uso na vida de álcool foi de 74,6% e a dependência 12,3%; Já, quanto ao tabaco foi de 44% e a dependência 10,1% e em relação às demais drogas (exceto o álcool e o tabaco), o uso na vida foi de 22,8%, no ano, de 10,3% e no mês, de 4,5%. (PORTUGAL; SIQUEIRA, 2011).

Tratando-se do álcool, sua relevância epidemiológica ocorre não apenas por constituir a droga lícita mais consumida por adolescentes e jovens adultos, mas também pelo protagonismo que o seu consumo adquiriu nos tempos livres, como substância de referência nas relações sociais. (PIMENTEL; MATA; ANES, 2013).

De acordo com a OMS, cerca de 10% da população urbana de todo o mundo consome abusivamente substâncias psicoativas independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. (BRASIL, 2003).

Ainda segundo a OMS, tabaco e o álcool são responsáveis por cerca de 4% das doenças em todo o mundo. Em países desenvolvidos, o consumo do tabaco

constitui a mais devastadora causa de doença evitável e de morte prematura. (PIMENTEL; MATA; ANES, 2013).

Levantamentos epidemiológicos realizados no Brasil em diversos segmentos da sociedade demonstram que o uso de substâncias psicoativas é elevado. As consequências provenientes dessa situação são preocupantes, exigindo ações para diminuir o impacto na saúde, na segurança e na economia. (BRASIL, 2008b).

2.3 ASPECTOS LEGAIS SOBRE DROGAS NO BRASIL

Da década de 1970 até o final de 1990 aproximadamente, o Brasil tinha uma política de controle do uso indevido de drogas, que era mais direcionada à repressão, envolvendo vários poderes do Estado e o Ministério da Justiça, juntamente com o extinto Conselho Federal de Entorpecentes – CONFEN. Com a criação da Secretaria Nacional Antidrogas e do Sistema Nacional Antidrogas, em 1998, do Gabinete Institucional de Segurança da Presidência da República, a atenção foi direcionada para traçar a política de redução de demanda de drogas, com as estratégias de prevenção, repressão, tratamento, reinserção social e redução de danos. (GASPARINI, 2003).

A Política Nacional Antidrogas (PNAD) no Brasil passa a ter vigência em 2001, priorizando as Diretrizes de Redução da Demanda, ao invés das ações, até então, repressivas e de segurança. Os Conselhos se denominam Municipais e Estaduais Antidrogas, formando a rede nacional para incentivar as quatro dimensões da ação antidrogas: Prevenção – Repressão – Tratamento, Recuperação, Reinserção Social – Redução de Danos.

A lei nº11.343/06 institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas com a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, bem como as de repressão ao tráfico estando em perfeito alinhamento com a Política Nacional sobre Drogas e com os compromissos internacionais do país. (BRASIL, 2008a).

A legislação brasileira garante “a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas...”, assegurando ainda:

Prevenção - A efetiva prevenção é fruto do comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da “Responsabilidade Compartilhada”, com a construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde.

Tratamento, recuperação e reinserção social - O Estado deve estimular, garantir e promover ações para que a sociedade (incluindo os usuários, dependentes, familiares e populações específicas), possa assumir com responsabilidade ética, o tratamento, a recuperação e a reinserção social, apoiada técnica e financeiramente, de forma descentralizada, pelos órgãos governamentais, nos níveis municipal, estadual e federal, pelas organizações não governamentais e entidades privadas.

Redução dos danos sociais e à saúde - A promoção de estratégias e ações de redução de danos, voltadas para a saúde pública e direitos humanos, deve ser realizada de forma articulada inter e intrasetorial, visando à redução dos riscos, das consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade. (BRASIL, 2008a, p. 16).

2.4 CLASSIFICAÇÃO, CONSUMO E DEPENDÊNCIA DE DROGAS

De acordo com a OMS, droga é “qualquer entidade química que altera a função biológica e possivelmente a sua estrutura”. A mesma organização define drogas psicoativas como “aquelas que alteram comportamento, humor e cognição”, afetando o sistema nervoso central. (CARLINI et al., 2001, p.11).

Substâncias psicoativas afetam homens e mulheres, independentemente de grupos étnicos, sociais, faixa etária e instrução. (PICOLOTTO et al., 2010; SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Álcool, tabaco e maconha estão entre as substâncias psicoativas mais utilizadas em todo o planeta, e de acordo com Carlini et al. (2001), podem ser classificadas de acordo com o efeito que provocam no SNC, compondo três classes:

- Drogas depressoras: Tendem a diminuir a atividade do SNC, reduzindo a velocidade do processamento de informações, onde o indivíduo pode apresentar sonolência, motricidade lenta decorrentes da sua utilização, como no consumo de álcool.
- Drogas estimulantes: Estimulam a atividade do SNC, alterando o padrão de sono e estado de vigília acarretando mudanças no padrão

comportamental, a exemplo dos efeitos decorrentes da utilização do tabaco.

- Drogas perturbadoras: Produzem mudanças qualitativas no funcionamento do SNC, onde o indivíduo pode apresentar delírios, ilusões e alucinações, sendo estas as manifestações apresentadas pela maioria dos usuários de maconha.

O consumo de substâncias psicoativas transformou-se em preocupação mundial nas últimas décadas, em função de sua alta incidência e dos riscos à saúde derivados de seu uso. O uso abusivo de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas constituem problema relevante nas sociedades contemporâneas. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

Para Pedrosa et al. (2011), uso de drogas está associado a fatores desejáveis como prazer, beleza, sucesso financeiro e sexual e poder, encontrados principalmente em anúncios comerciais, filmes, letras de música e outros meios de comunicação de massa, o que contribui para o risco do consumo abusivo.

Usada isoladamente ou em combinação com outro tipo de droga, a utilização de substâncias psicoativas de qualquer classe ou tipo acarreta um risco significativo a saúde. Já o abuso de drogas é caracterizado como um padrão não adaptativo da utilização de drogas, que ocasiona um distúrbio ou mal estar clinicamente importantes. (TOWNSEND, 2002).

Ainda de acordo com o mesmo autor, a intoxicação por drogas consiste no desenvolvimento de uma síndrome reversível específica causada pela ingestão ou exposição recente a uma droga. As alterações de comportamento se manifestam durante o uso da substância ou após a sua utilização, e são atribuídas aos efeitos fisiológicos da droga sobre o sistema nervoso central.

A OMS define dependência de drogas como “um estado de necessidade física ou psíquico de uma ou mais drogas, resultante do seu uso contínuo ou periódico”. (FONTE, 2006, p.108).

Fisiologicamente a dependência é ocasionada pela ação da dopamina considerada um neurotransmissor associado à sensação de prazer, sendo o principal mediador frente a exposição a substâncias psicoativas. Ao cessar seu efeito, o usuário pode apresentar sensação de desconforto importante. (OLIVEIRA; LUCHESI, 2010).

Para Townsend (2002), geralmente a abstinência é caracterizada pelo desenvolvimento de alterações de comportamento não adaptativo específico da droga com manifestações fisiológicas e cognitivas decorrentes da redução ou cessação do uso intenso e prolongado de uma substância.

De acordo com a OMS, o álcool é o 5º fator de risco mais importante para mortes prematuras e cerca de dois bilhões de pessoas consomem álcool em todo o mundo. Diante disso ressalta-se a preocupação acentuada, visto que, a população que mais consome bebidas alcoólicas compulsivamente é jovem com faixa etária cada vez menor. (BRASIL, 2010; VARGAS; BITTENCOURT, 2013).

O consumo de bebidas alcoólicas pode estar associado ao consumo de tabaco, e assim por diante, uma substância psicoativa dá abertura para o consumo de outra. (PEDROSA et al., 2011).

Tratando de aspectos orgânicos, o consumo alcoólico fornece calorias vazias de proteínas, vitaminas e sais minerais, diminui o apetite, piora a desnutrição propiciando uma menor ingestão de alimentos, alterando a digestão e absorção do que é ingerido, bem como a ativação das vitaminas em nível hepático. (ACAUAN; DONATO; DOMINGOS, 2008).

Tabaco e álcool, substâncias de uso historicamente lícitas e as mais consumidas em todo o mundo, são as que trazem maiores e mais graves consequências para a saúde pública mundial. (BRASIL, 2003).

No Brasil, o álcool é a substância mais consumida entre os jovens, seguida pelo tabaco e maconha, o que representa uma vulnerabilidade para adoção de comportamento de risco e o consumo de drogas cada vez mais pesadas. (PEDROSA et al., 2011).

Para a OMS, drogas lícitas como o álcool e o tabaco, continuarão sendo importantes fatores de risco em projeções para décadas futuras, por seu grande impacto em termos de mortalidade e incapacidade junto às populações, seja de países desenvolvidos ou em desenvolvimento. (LUIS; LUNETTA, 2005).

Produzindo efeito depressor ou euforizante, o consumo de álcool não pode ser entendido como um fenômeno marginal, uma vez que parte da população faz uso da substância mesmo conhecendo todos os efeitos orgânicos, psicológicos, familiares e sociais provenientes do seu consumo. (ACAUAN; DONATO; DOMINGOS, 2008).

O destaque para os profissionais de saúde justifica-se pela sua responsabilidade na identificação e encaminhamento de clientes com problemas

relacionados ao uso de substâncias psicoativas, pelo fato de servirem como modelo para seus clientes, além do fácil acesso e convivência com substâncias psicoativas. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

2.5 MALEFÍCIOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE DROGAS

Uma série de agravos à saúde está relacionada ao uso de drogas, inclusive álcool e tabaco, dentre os quais se destacam os acidentes de trânsito, as agressões, depressões clínicas e distúrbios de conduta, ao lado de comportamento de risco no âmbito sexual e a transmissão de HIV, pelo uso de drogas injetáveis e de outros problemas de saúde decorrentes dos componentes da substância ingerida e das vias de administração. (BRASIL, 2003).

O uso abusivo ou problemático do álcool e outras drogas constituem os maiores problemas envolvendo seu consumo, caracterizado por utilização sem prescrição médica, exposição a situações de violência, acidentes, aquisição ou transmissão de enfermidades infecciosas, atividade sexual sem proteção, agravamento de condições clínicas em indivíduos que apresentam comorbidade. (LUIS; LUNETTA, 2005).

As relações entre o uso do álcool, outras drogas e os eventos acidentais ou situações de violência, evidenciam o aumento na gravidade das lesões e a diminuição dos anos potenciais de vida da população, expondo as pessoas a comportamentos de risco. (BRASIL, 2003).

A ciência tem demonstrado que jovens que consomem álcool regularmente possuem 10% da memória reduzida em relação aos que não consomem. (PIMENTEL; MATA; ANES, 2013).

Embora as consequências do uso abusivo de álcool e outras drogas sejam poderosos determinantes para morbimortalidades, não existe um real dimensionamento por parte da população por conta de atitudes ambivalentes, e principalmente pelo estigma associado ao uso e ao usuário, o que se acentua muito mais no caso de drogas ilícitas, que soma o caráter de ilegalidade do uso e o envolvimento do tráfico de drogas. (LUIS; LUNETTA, 2005).

O uso do tabaco está associado à mortalidade por diversos tipos de câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças coronarianas, hipertensão

arterial e acidente vascular encefálico. Fumantes estão suscetíveis a todas essas doenças, entretanto, o simples fato de estar exposto à fumaça de produtos do tabaco, contribui para o desenvolvimento ou agravamento de diversas outras. (BRASIL, 2011).

Usada por um período prolongado, a maconha causa danos neuropsicológicos, como déficits em tarefas psicomotoras, de atenção e prejuízos cognitivos e de memória. (RIGONI; OLIVEIRA; ANDRETTA, 2006).

Desta forma, leitos de unidades clínicas, cirúrgicas ou de emergência, assim como o atendimento na atenção primária à saúde vêm sendo ocupada com pacientes que possuem problemas relacionados ao álcool e outras drogas. (VARGAS; BITTENCOURT, 2013).

Para Arria (2008), além destes agravos, os malefícios decorrentes do abuso de drogas entre universitários podem incluir expectativas diminuídas em relação a carreira ou dificuldade do futuro profissional em estabelecer autonomia.

2.6 USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A problemática do consumo de substâncias psicoativas na população estudantil é uma questão de saúde e uma preocupação educacional. Numerosos fatores podem influenciar o modo como os jovens se aproximam destas substâncias. A entrada num curso superior com todas as implicações de caráter adaptativo poderá constituir-se um importante fator para o início ou para o aumento desse consumo. (PIMENTEL; MATA; ANES, 2013).

A vida universitária é período que possibilita a vivência de sentimentos positivos e conquista de uma profissão, mas, também, pode se tornar período crítico, de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso dessas substâncias. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

Estudos demonstram maior uso de drogas entre universitários do que entre a população em geral. Na universidade, os estudantes frequentam festas que normalmente são consumidas bebidas alcoólicas, aumentando a chance para o uso de drogas. Condição que os torna vulneráveis a consequências prejudiciais até que abandonem o uso pesado, ocasionando um impacto negativo para a saúde individual

e coletiva. Em razão disso, há uma grande preocupação com o uso de drogas entre universitários. (PORTUGAL; SIQUEIRA, 2011).

O Brasil até 2001 ressentiu-se da ausência de dados nacionais sobre o consumo de drogas, lícitas e ilícitas, em todo o seu território. Neste período foram apresentados apenas levantamentos específicos e regionais, sobretudo de consumo entre estudantes. (GASPARINI, 2003).

Existe atualmente uma especial atenção ao uso de drogas por estudantes universitários, pois o ingresso no ensino superior pode se tornar um período crítico, devido à autonomia característica dessa fase da vida, que gera insegurança e maior vulnerabilidade para o início e manutenção do uso de substâncias psicoativas. (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Entre as motivações para o consumo de drogas legais pelos estudantes universitários encontram-se as motivações externas (família, meios de comunicação e amigos) e as motivações internas (características pessoais, necessidade de pertença, curiosidade, prazer e ociosidade). (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

Estudantes universitários compreendem uma importante parcela do universo de consumo de drogas, pois apresentam um consumo mais intenso e frequente do que outras parcelas da população. (BRASIL, 2010).

Quando se fala no uso de álcool e outras drogas, os alunos da área da saúde devem merecer um destaque diferenciado, pois posteriormente, na atuação profissional, são eles que propagarão as noções básicas de saúde à comunidade. Estarão envolvidos na promoção da saúde e prevenção de diversas morbidades, entre elas, a dependência de substâncias psicoativas. Desta maneira torna-se importante conhecer o padrão de consumo, atitudes e conhecimento de acadêmicos em relação às drogas. (SILVA et al., 2006; SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Estudantes de nível superior constituem um grupo de risco mais vulnerável para Beber Pesado Episódico – BPE (consumo de cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião), com níveis de consumo superiores aos dos não universitários. Mau desempenho escolar e absenteísmo, vandalismo, problemas legais com autoridades está associado ao BPE, além de predispor a outras atitudes de risco, como o sexo sem proteção, direção de automóvel sob o efeito de álcool e outras drogas, violência, acidentes de trânsito, morte precoce/violenta, entre outros agravos. (CARNEIRO et al., 2012).

A maioria dos estudos sobre o uso de substâncias psicoativas nas universidades do país apresenta o álcool como a substância de maior prevalência de utilização, seguida pelo tabaco. (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Em estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA), pelo menos mil e quatrocentas mortes são atribuídas ao uso de álcool em ambiente universitário. (ARRIA et al., 2008).

Ramis et al. (2012), em estudo realizado na Universidade Federal de Pelotas, identificou uma grande prevalência de consumo de álcool e tabaco entre os universitários, seguindo o padrão apresentado em pesquisas realizadas em todo o Brasil.

Um estudo que objetivou analisar a predisposição ao uso e abuso de álcool entre estudantes de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, identificou que o perfil obtido indica a predisposição ao consumo de bebidas alcoólicas principalmente nos cinco períodos iniciais apresentando riscos posteriores ao desenvolvimento de abuso ou dependência. (MIRANDA et al., 2007).

Em pesquisa realizada com estudantes de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Campus Betim, constatou que o uso de substâncias psicoativas entre os universitários é expressivo, tornando-se fator preocupante no que diz respeito à saúde dessa população. Os dados mostraram que o predomínio do uso na vida de substâncias psicoativas lícitas foi: bebida alcoólica (89,57%) e o tabaco (31,30%). Em relação ao uso de substâncias psicoativas ilícitas, houve prevalência do uso de maconha (12,72%). (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

Outro estudo realizado com acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo – RS identificou que 94% dos estudantes já haviam consumido álcool na vida, 79% referiram consumo recente e 32% dos alunos admitiram ter se embriagado durante o período de trinta dias que antecederam a pesquisa. (PICOLOTTO et al., 2010).

O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 capitais Brasileiras, realizado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD (2010), constatou que as drogas consumidas com maior frequência foram o álcool (86,2%) e tabaco (46,7%), e nos relatos de consumo trinta dias antes da pesquisa, as drogas mais consumidas foram: álcool (60,5%), tabaco (11,6%) e maconha (9,1%).

Frequentar festas universitárias pode ser considerado um fator associado para o consumo de álcool e outras drogas. Alguns estudos apontam que o ambiente universitário é visto como um local de certa permissividade para continuar consumindo bebidas alcoólicas, quando este hábito já havia se iniciado antes de ingressar no ensino superior. (PILLON et al., 2011).

Não possuir religião, ou não frequentar celebrações religiosas, morar longe dos pais ou responsáveis, apresentar mais horas livres nos dias úteis e alta renda familiar pode estar relacionado ao maior consumo de drogas entre a população universitária. (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

Uma pesquisa com estudantes da área de saúde de uma universidade privada de Curitiba revelou, como razões que podem motivar o uso de drogas pela primeira vez, a busca pela diversão, ou prazer, e, como motivos para manter o consumo, a quebra da rotina, para desfrutar os efeitos e reduzir a ansiedade/estresse. Os amigos ou conhecidos são apontados como motivadores para a introdução no uso e como companhia frequente para o consumo de substâncias psicoativas. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

A análise da associação de fatores psicológicos e socioculturais ao uso de drogas por estudantes tem sido realizada em diversos estudos nacionais e internacionais. Tais estudos vêm demonstrando que variáveis como: gênero masculino, idade, trabalho, desestruturação familiar e ausência de religião estão associadas ao consumo de drogas por estudantes nos mais diversos contextos socioculturais. (SOLDERA et al., 2004).

Nesse sentido, destacam-se estudos realizados com estudantes da área da saúde, visto que o uso das substâncias psicoativas pode produzir alteração do comportamento, afetar o raciocínio lógico, tomada de decisões e execução de procedimentos, colocando em risco o cuidado, além de comprometer a própria saúde e vida. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

Considerando que futuramente os estudantes de enfermagem serão os profissionais responsáveis por transmitir à população conhecimento sobre saúde, é fundamental que tenham domínio acerca da temática das drogas. O enfermeiro como profissional do cuidado, deve se ocupar não apenas com o cuidado do outro, mas também com o cuidar de si. (MARDEGAN et al., 2007; BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

2.7 MEDIDAS PREVENTIVAS E TRATAMENTO

A prevenção consiste na redução da demanda do consumo de drogas. O intuito é fornecer informações para que os jovens adotem hábitos saudáveis e protetores em suas vidas. Com isso é esperado que as pessoas reduzam ou deixem de consumir drogas. (MEYER, 2003).

Prevenir o uso indevido de drogas constitui ação de inquestionável relevância nos mais diversos contextos sociais – escola, família, comunidade, empresa –, dada a complexidade da questão e os prejuízos associados ao abuso e à dependência de substâncias psicoativas. Em relação ao consumo de drogas, pode-se considerar prevenção tudo aquilo que possa ser feito para evitar, impedir, retardar, reduzir ou minimizar o uso, o abuso ou a dependência e os prejuízos relacionados ao padrão de consumo de substâncias psicoativas. (BRASIL, 2008b).

Existem três níveis de prevenção: a prevenção primária que objetiva evitar ou retardar a experimentação do uso de drogas; a prevenção secundária tem como objetivo atingir as pessoas que já experimentaram e que fazem um uso ocasional de drogas, com intuito de evitar que o uso se torne nocivo, com possível evolução para dependência, podendo até mesmo ocorrer o encaminhamento para especialistas como uma forma preventiva de evitar maiores danos à saúde; e a prevenção terciária que corresponde ao tratamento do uso nocivo ou da dependência. (MEYER, 2003).

Diversos estudos apontam para a importância da implantação de ações preventivas na universidade, como a realização de seminários com a participação de diversas áreas do conhecimento para abordar o tema das substâncias psicoativas. Particularmente, nos cursos da área de saúde, o tema poderia ser abordado de forma interdisciplinar, com ênfase nos aspectos preventivos. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

Em publicação da SENAD (2010), é considerada frequente a utilização de drogas lícitas e ilícitas no meio universitário, no entanto, projetos que objetivam a prevenção, orientação e/ou assistência no que se refere ao uso abusivo de substâncias psicoativas não é uma exigência legal no sistema de ensino, sendo que sua implementação depende de vontade política e pedagógica das instituições.

O diagnóstico e tratamento precoce da dependência de drogas têm papel fundamental no prognóstico deste transtorno, o que se amplia em uma perspectiva global de prevenção e promoção da saúde. (BRASIL, 2003).

Existem duas modalidades clássicas de tratamento para o abuso e a dependência de álcool ou outras drogas, que podem ser aplicados separadamente ou em conjunto, conforme cada caso: o tratamento hospitalar que é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em hospitais gerais, que também pode ser realizado ainda em hospitais gerais da rede privada e em clínicas especializadas, que inclui hospitalização para desintoxicação e tratamento de doenças clínicas e psiquiátricas relacionadas à dependência e em geral, é associado a atendimento psicológico, social e familiar. Já, o tratamento ambulatorial realizado no âmbito de ambulatórios da rede pública e privada e em consultórios, clínicas e centros de psicoterapia especializada, utilizam além do acompanhamento médico diversos tipos de psicoterapias, terapia ocupacional, orientação social e familiar e incentivo à participação em grupos de autoajuda. (BRASIL, 2008b).

Segundo a lei nº 10.216, de 2001, são considerados três tipos de internação para portadores de transtornos mentais: voluntária, que se dá com o consentimento do usuário; involuntária, que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e compulsória, que é determinada pela justiça. (BRASIL, 2001).

Dentre as ações de intervenção e tratamento, existem os Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas (CAPSad), destinados aos usuários dessas substâncias, oferecendo um atendimento diário àqueles com transtornos decorrentes do abuso e dependência de drogas com o objetivo de formar uma rede de cuidados voltada para a reabilitação e reinserção social. Nesta modalidade do CAPs existem leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento e desintoxicação. Além dessas modalidades clássicas, é prática corrente o encaminhamento de dependentes de álcool e outras drogas para Comunidades Terapêuticas e grupos de ajuda-mútua como Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos. (BRASIL, 2008b; MELO, 2011).

O fenômeno do consumo e dependência de substâncias psicoativas no contexto universitário e suas consequências diretas no desempenho acadêmico e profissional têm provocado a criação de programas de prevenção em universidades. O conhecimento sobre uso de drogas de uma determinada população, e especialmente do indivíduo, auxilia e define o tipo de intervenção que deve ser realizada. (BOTTI; LIMA; SIMÕES, 2010).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar o perfil do consumo de álcool, tabaco e maconha entre graduandos em enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contextualizar os aspectos históricos das drogas;
- Definir e classificar as substâncias psicoativas;
- Discorrer acerca das consequências decorrentes do uso de drogas;
- Elencar medidas preventivas para minimizar malefícios ocasionados pelo uso das drogas;
- Conhecer o perfil socioeconômico dos acadêmicos de graduação em enfermagem da FAEMA.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo consiste em uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

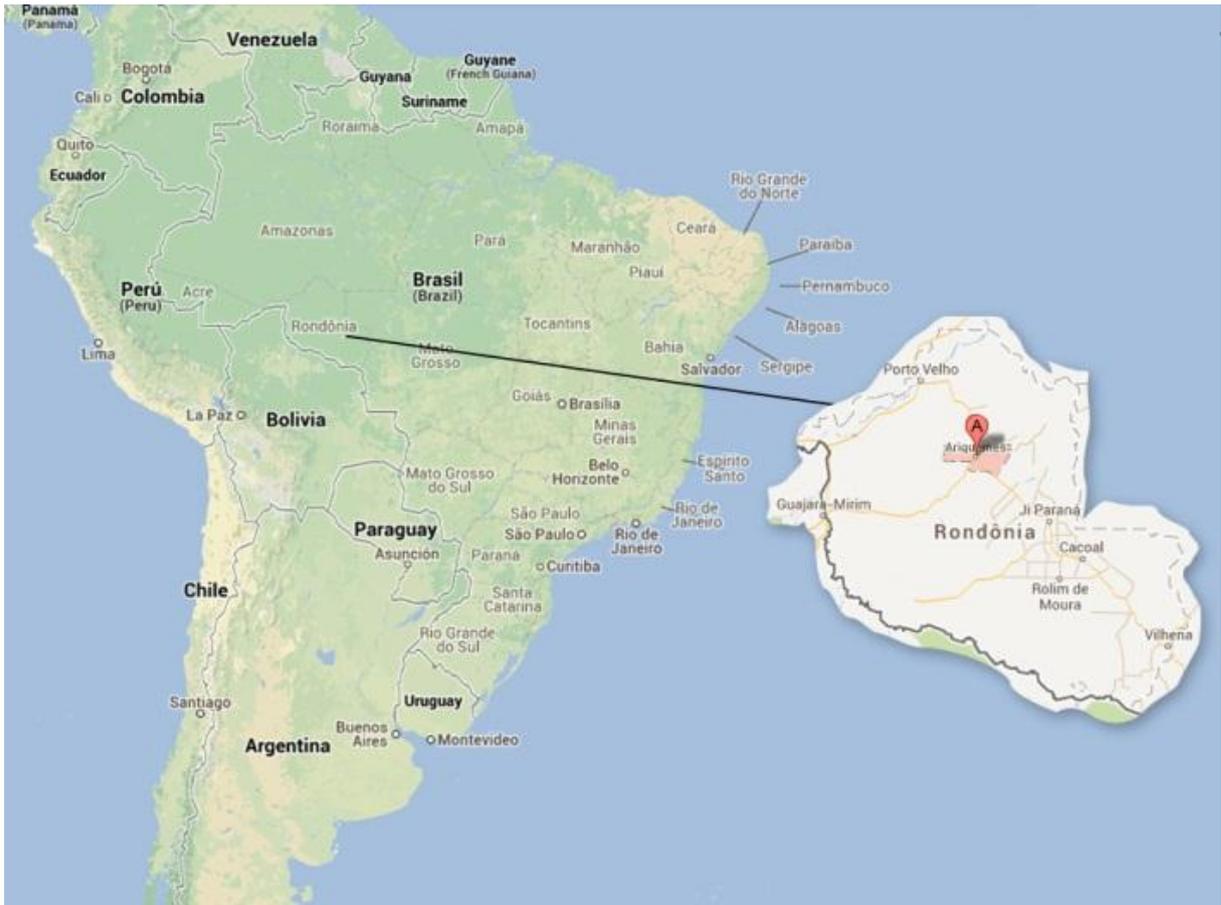
O estudo foi realizado no município de Ariquemes, que se localiza a uma latitude 09°54'48" sul e uma longitude 63°02'27" oeste, estando a uma altitude de 142 metros, a 203 quilômetros da capital (Porto Velho), situado na porção centro-norte do estado de Rondônia – Brasil.

A população do município é de 90.353 habitantes. O clima é quente e úmido, típico da região amazônica, com dois períodos distintos, que duram em torno de seis meses cada, sendo conhecidos como o inverno e verão. O primeiro é caracterizado pela estação chuvosa, e o segundo com predomínio de estiagem e seca. A temperatura média anual oscila entre 30 e 35°C. O município foi apontado como o de maior arrecadação estadual, tendo a economia baseada na pecuária, produção de café, cacau, guaraná e cereais. Além da mineração e indústria madeireira. (IBGE, 2010 apud UESUGUI, 2011, p. 42).

Ariquemes é dividido em 57 setores/bairros. A FAEMA está localizada na zona leste, Setor 06, Avenida Machadinho, nº 4349.

A FAEMA foi credenciada em 22.05.2007, Portaria nº 483 de 21.05.2007, publicada no Diário Oficial da União do dia 22 de maio de 2007. Ela oferece atualmente oito cursos de graduação, entre eles o de Graduação em Enfermagem, autorizado pela Portaria MEC Nº 447 de 24 de maio de 2007, publicada em DOU de Nº 100, seção 01, de 25 de maio de 2007, e reconhecido pela Portaria Nº 409 de 11 de outubro de 2011, publicada em DOU de Nº 198, seção 01, de 14 de outubro de 2011.

O presente estudo foi desenvolvido nas dependências da referida instituição.



Mapa da localização do município de Ariquemes/RO – Brasil.

Fonte: Google Mapas, 2013. Adaptado.

4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população foi composta por acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem regularmente matriculados na Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Dos 159 (cento e cinquenta e nove) matriculados, 137 (cento e trinta e sete) participaram do estudo.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Estar regularmente matriculado no Curso de Graduação em Enfermagem – FAEMA;
- Concordar em participar do estudo;
- Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (APÊNDICE I).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Não compor quadro de acadêmicos regularmente matriculados do Curso de Graduação em Enfermagem da FAEMA;
- Recusar em participar do estudo;
- Recusar em assinar o TCLE.

4.6 COLETA DE DADOS

Todos os alunos do curso de graduação em Enfermagem da FAEMA foram convidados a participar do estudo.

Inicialmente foi apresentado junto a coordenadoria do curso de enfermagem um cronograma de inserções. A coleta de dados foi realizada no período de 18 a 20 de março de 2014, sendo cada turma abordada de forma independente.

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados. O primeiro é constituído por um questionário socioeconômico composto por seis itens: idade, sexo, estado civil, trabalho, renda familiar e religião. (APÊNDICE II).

O segundo instrumento consiste em uma adaptação (APÊNDICE III) do questionário denominado: Teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (Alcohol, Smoking and Substance Involving Screening Test - ASSIST) (ANEXO I) validado e desenvolvido por pesquisadores de vários países sob

a coordenação da OMS (Organização Mundial de Saúde), destinado a detectar o perfil do consumo de álcool, tabaco e outras drogas. Ele é estruturado em oito questões sobre o uso de nove classes de substâncias psicoativas (tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos). As questões abordam aspectos relacionados à utilização de drogas, tais como: frequência, problemas relacionados ao consumo, preocupação por parte de pessoas próximas ao usuário, prejuízo na execução de tarefas esperadas, tentativas mal sucedidas de cessar ou reduzir o consumo, sentimento de compulsão e utilização por via injetável. Cada resposta corresponde a uma pontuação, que varia de 0 a 8, sendo que a soma total pode variar de 0 a 39.

A pontuação obtida nos resultados do ASSIST, sugere intervenções de acordo com a análise do consumo de cada indivíduo. Para o álcool, considera-se a faixa de pontuação de 0 a 10 indicativa de ausência de risco; de 11 a 26 risco moderado e, quando superior a 27 pontos alto risco para o desenvolvimento de dependência, com sugestão de encaminhamento para tratamento intensivo. Para o tabaco e maconha pontuações necessárias para o preenchimento de cada uma dessas categorias são: 0-3 pontos; 4-26 pontos e superior a 27 pontos, respectivamente.

Pontuação proposta pela análise ASSIST

Substância	Nenhuma intervenção	Intervenção breve	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

Fonte: Adaptado de ASSIST, 2014

No estudo a investigação foi delimitada a apenas três categorias de drogas (tabaco, álcool e maconha), dentre as nove elencadas no instrumento.

Foram distribuídos os questionários e o TCLE, sendo solicitado seu preenchimento, após esclarecimentos acerca dos objetivos do estudo e metodologia adotada, destacando a questão do anonimato e confidencialidade das informações, assim como o caráter voluntário de participação.

Após o preenchimento, três envelopes foram destinados para guarda dos documentos: um para o TCLE; um para o questionário ASSIST; e um último para o questionário Socioeconômico.

4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os resultados da pesquisa foram analisados descritivamente, através de gráficos no *Software Microsoft Excel 2013*.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA (ANEXO II), em conformidade com a Resolução 466/12/CNS/MS sobre Pesquisas envolvendo Seres Humanos, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 22237613.7.0000.5601.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um total de 159 acadêmicos regularmente matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem da FAEMA, 137 participaram do estudo, correspondendo a 86% da população.

Sendo enfermagem um curso predominantemente feminino, a maioria 116 (85%) são mulheres e apenas 21(15%) do sexo masculino. A faixa etária prevalente foi de 20 a 24 anos (65%). Quanto ao estado civil 85(62%) declararam ser solteiros, 31(23%) casados, 12(9%) outros e 9(6%) divorciados. Ao informar se realizavam alguma atividade remunerada, 76(55%) relataram que sim e 61(45%) não desempenhavam quaisquer atividades.

Questionados sobre a renda familiar, 88(64%) informaram ser superior a dois salários mínimos, 30(22%) dois salários mínimos e 19(14%) um salário mínimo.

A grande maioria dos estudantes declarou possuir religião 123(90%) e apenas 14(10%) informaram não possuir religião.

Gráfico 1: Frequência segundo gênero e estado civil entre graduandos em enfermagem – FAEMA

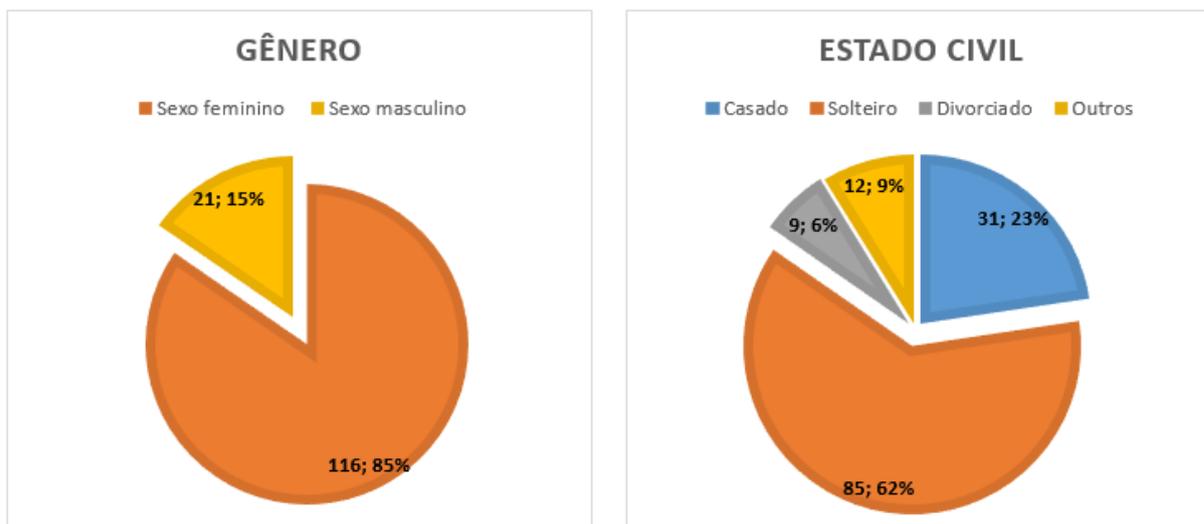
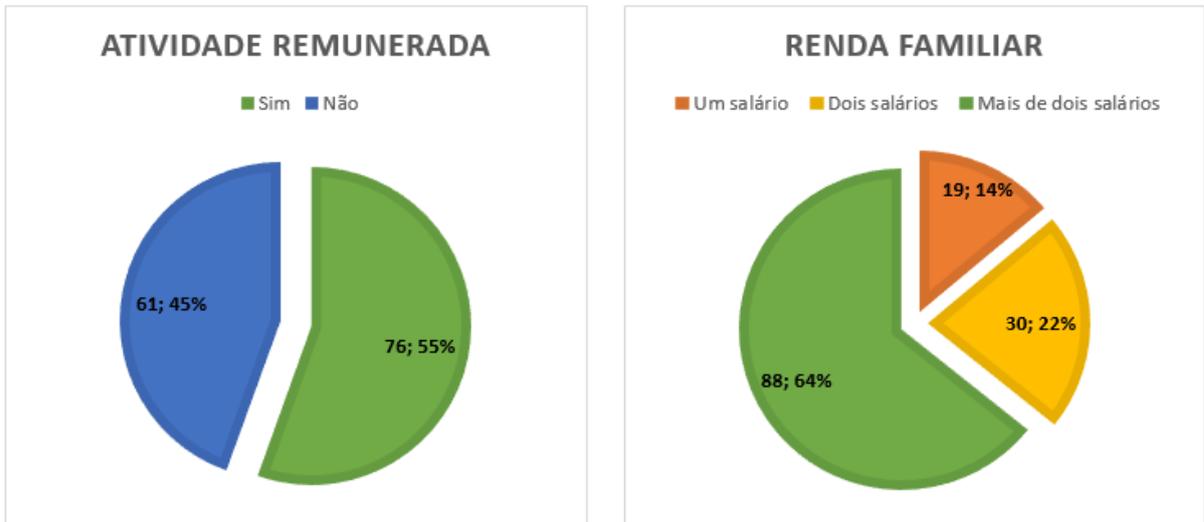


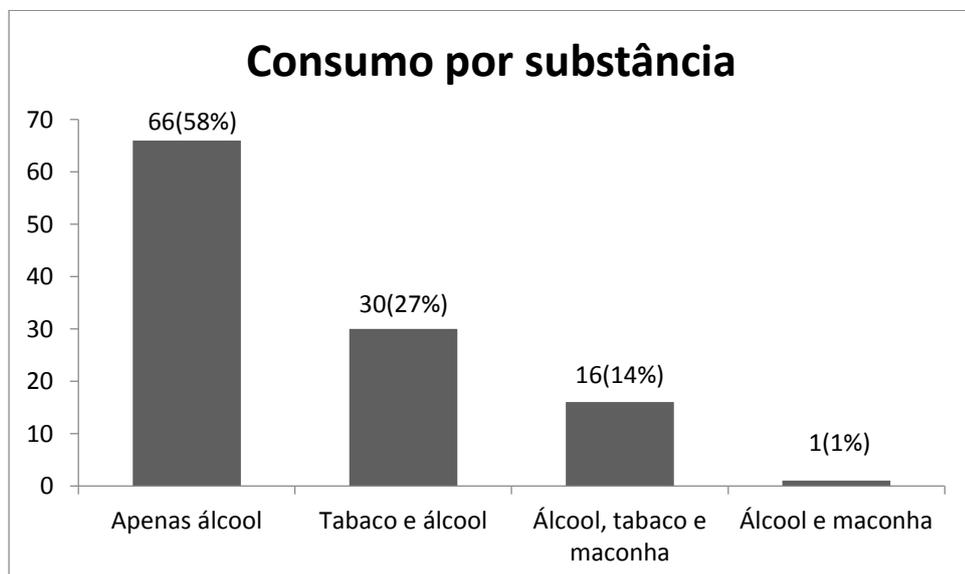
Gráfico 2: Frequência segundo atividade remunerada e renda familiar entre graduandos em enfermagem – FAEMA



Quanto ao uso de drogas na vida, 113(82%) dos indivíduos disseram já ter usado pelo menos uma das drogas abordadas no estudo (álcool, tabaco e maconha), e 24(18%), relataram ser abstêmios.

Dos 113 indivíduos que consumiram drogas, todos já haviam consumido álcool, sendo que 66(58%) relataram consumo de apenas álcool, 30(27%) consumo de álcool e tabaco, 16(14%) álcool, tabaco e maconha e 1(1%) consumo de álcool e maconha.

Gráfico 3: Frequência do Consumo de álcool, tabaco e maconha entre graduandos em enfermagem - FAEMA

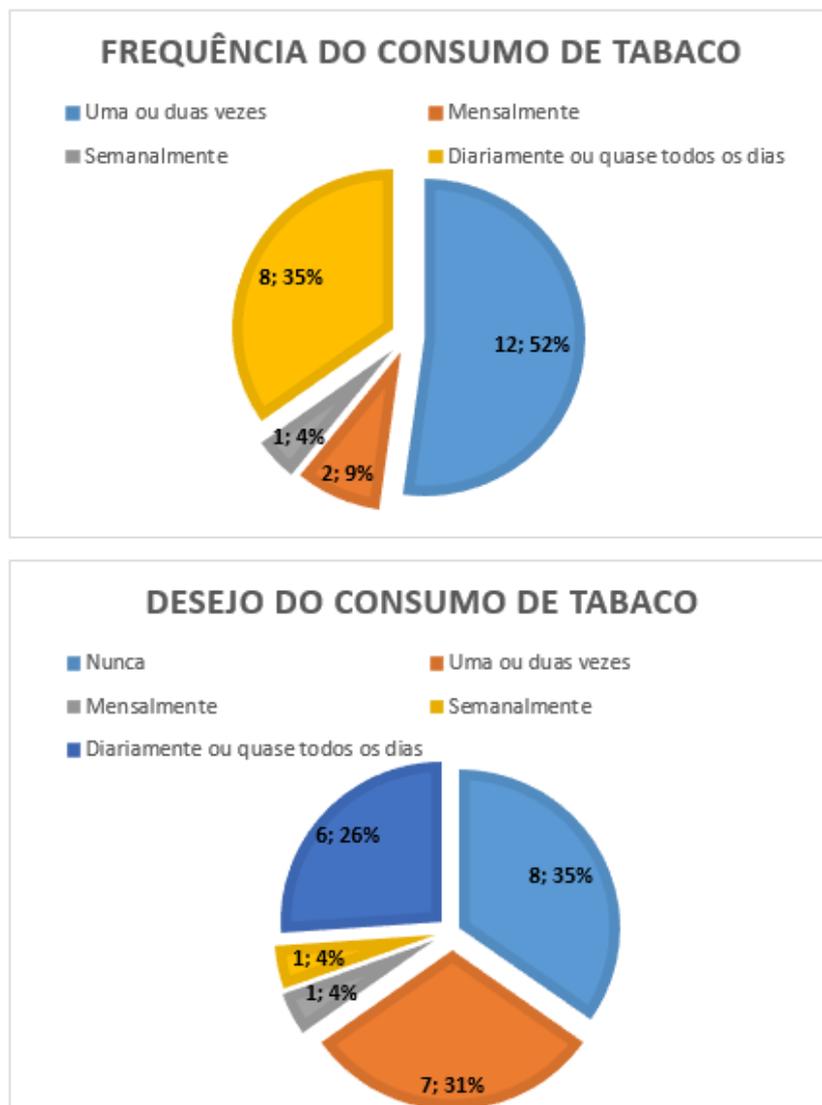


Em relação ao delineamento temporal dos últimos três meses de vida para a frequência do consumo de drogas, 85(75%) relataram ter consumido drogas nos últimos 3 meses e 28(25%) negaram o consumo nesse período.

Vinte e três indivíduos relataram consumo de tabaco sendo que 12(52%) com frequência de uma ou duas vezes, 2(9%) mensalmente, 1(4%) semanalmente e 8(35%) afirmaram utilizá-lo diariamente.

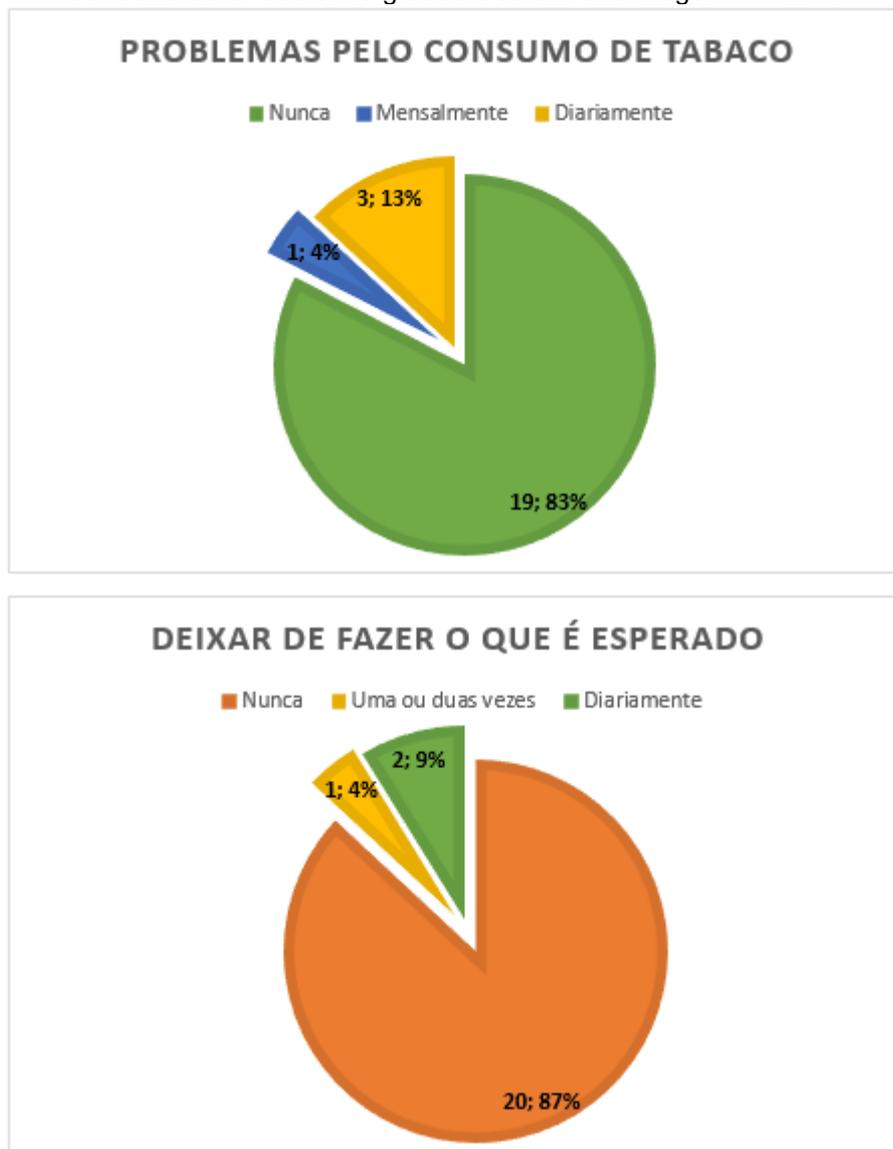
Quanto a frequência em ter um forte desejo ou urgência em consumir tabaco, 8(35%) negaram tal desejo, 7(31%) relataram a frequência de uma ou duas vezes, 1(4%) mensalmente, 1(4%) semanalmente e 6(26%) diariamente.

Gráfico 4: Frequência e desejo do consumo de tabaco entre graduandos em enfermagem - FAEMA



Os indivíduos relataram a frequência em que tiveram problema de saúde, social, legal ou financeiro decorrente do consumo de tabaco, sendo, 19(83%) nunca, 1(4%) mensalmente e 3(13%) diariamente. Ao informar a frequência em que deixaram de fazer coisas normalmente esperadas de si, 20(87%) relataram nunca ter ocorrido, 1(4%) uma ou duas vezes e 2(9%) diariamente.

Gráfico 5: Frequência segundo problemas e deixar de fazer o que é esperado decorrente do consumo de tabaco entre graduandos em enfermagem – FAEMA

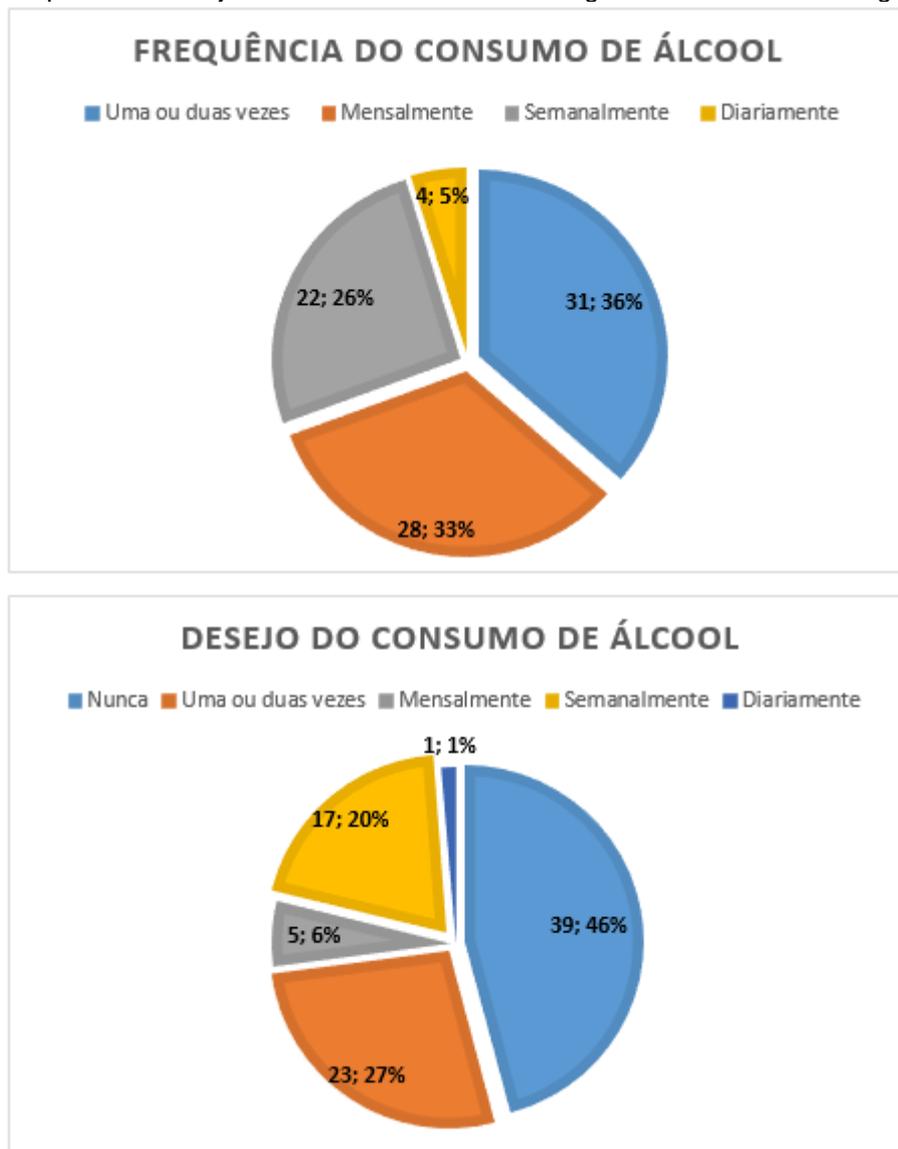


Quando questionados se amigos, parentes ou outra pessoa tenha demonstrado preocupação com o consumo de tabaco, 16(70%) disseram nunca ter acontecido,

3(13%) afirmaram que houve tal preocupação nos últimos três meses e 4(17%) relataram que já ocorreu, porém não nos últimos três meses. Ao analisarem se já tentaram controlar, diminuir ou parar de consumir tabaco, 14(61%) relataram que nunca tentaram, 4(17%) afirmaram ter realizado tentativas nos últimos três meses e 5(22%) disseram que ocorreu, entretanto não nos últimos três meses.

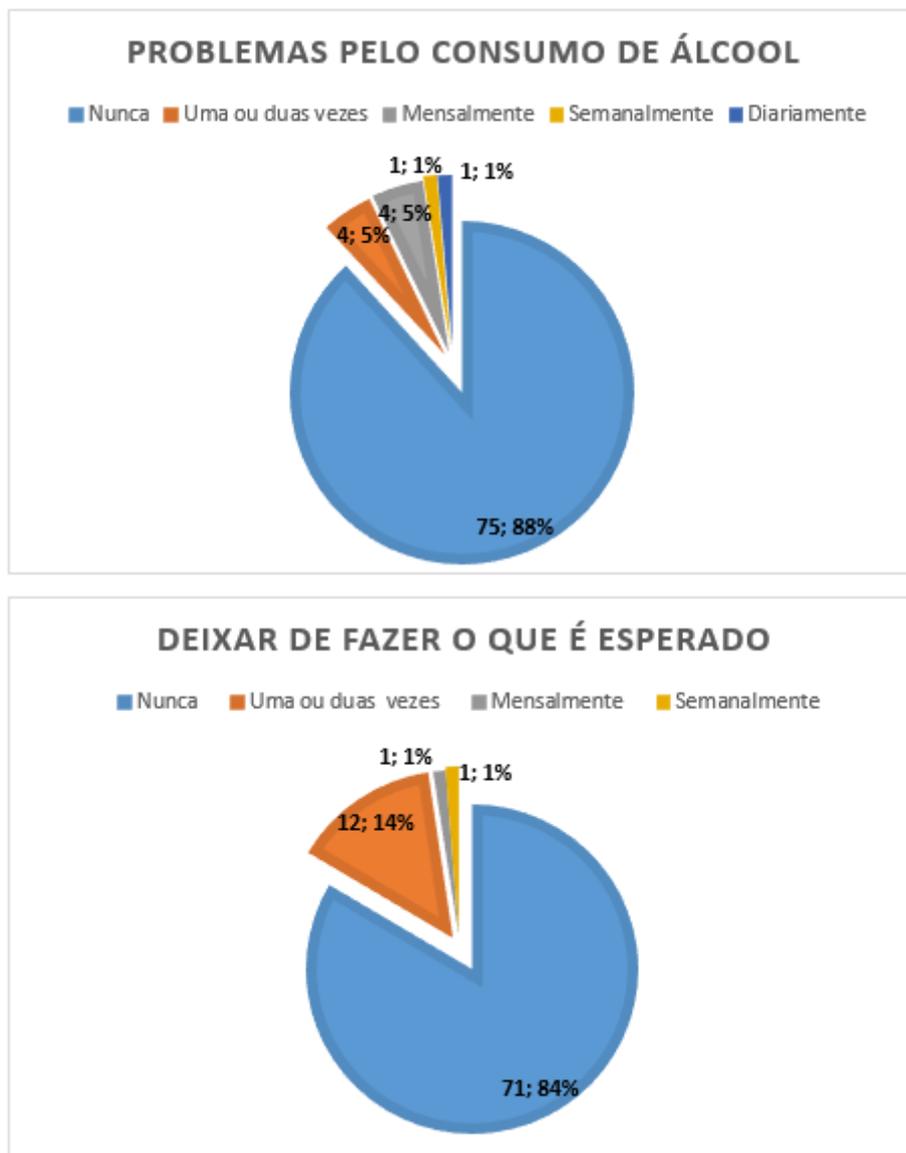
Oitenta e cinco pessoas relataram consumo de álcool, onde 31(36%) consumiram uma ou duas vezes, 28(33%) mensalmente, 22(26%) semanalmente e 4(5%) diariamente. Quanto a frequência do forte desejo ou urgência em consumir álcool, 39(46%) negaram, 23(27%) uma ou duas vezes, 5(6%) mensalmente, 17(20%) semanalmente e 1(1%) relatou desejo diário.

Gráfico 6: Frequência e desejo do consumo de álcool entre graduandos em enfermagem – FAEMA



Sobre a frequência onde o consumo de álcool resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro, 75(88%) disseram que nunca ocorreu, 4(5%) uma ou duas vezes, 4(5%) mensalmente, 1(1%) semanalmente e 1(1%) afirmou acontecer diariamente. Quando questionados se pelo uso de álcool deixaram de fazer atividades que eram esperadas de si, 71(84%) disseram que nunca, 12(14%) uma ou duas vezes, 1(1%) mensalmente e 1(1%) semanalmente.

Gráfico 7: Frequência segundo problemas e deixar de fazer o que é esperado decorrente do consumo de álcool entre graduandos em enfermagem - FAEMA



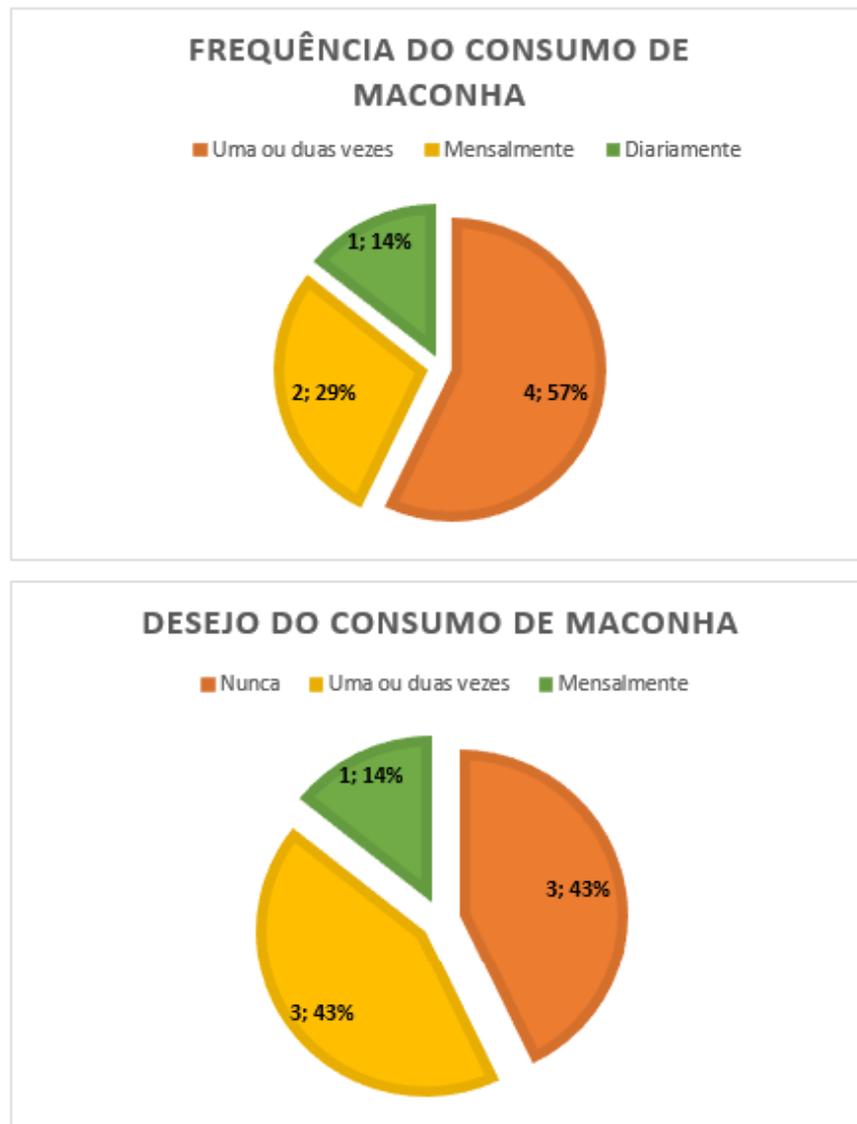
Sobre a preocupação de amigos ou parentes quanto ao consumo de álcool, 61(72%) relataram nunca ter ocorrido, 13(15%) afirmaram ter acontecido nos últimos

três meses e 11(13%) afirmaram o episódio, porém não nos últimos três meses. Ao informar se alguma vez houve a tentativa de controlar, diminuir ou cessar o consumo de álcool, 63(74%) negaram tal tentativa, 12(14%) afirmaram ter realizado nos últimos três meses e 10(12%) que o fizeram, mas não nos últimos três meses.

Sete indivíduos relataram o uso de maconha nos últimos três meses, sendo que 4(57%) uma ou duas vezes, 2(29%) mensalmente e 1(14%) relatou consumo diário.

Abordando o forte desejo ou urgência em consumir maconha nos últimos três meses, 3(43%) relataram nunca possuir desejo, 3(43%) uma ou duas vezes e 1(14%) afirmou possuir desejo mensal em consumir a substância.

Gráfico 8: Frequência e desejo relacionado ao consumo de maconha entre graduandos em enfermagem - FAEMA



Nenhum indivíduo relatou que seu consumo de maconha tenha resultado em quaisquer problemas de saúde, social, legal ou financeiro.

Quando questionados se pelo uso de maconha deixaram de fazer atividades que eram esperadas de si, 6(86%) disseram que nunca e 1(14%) mensalmente.

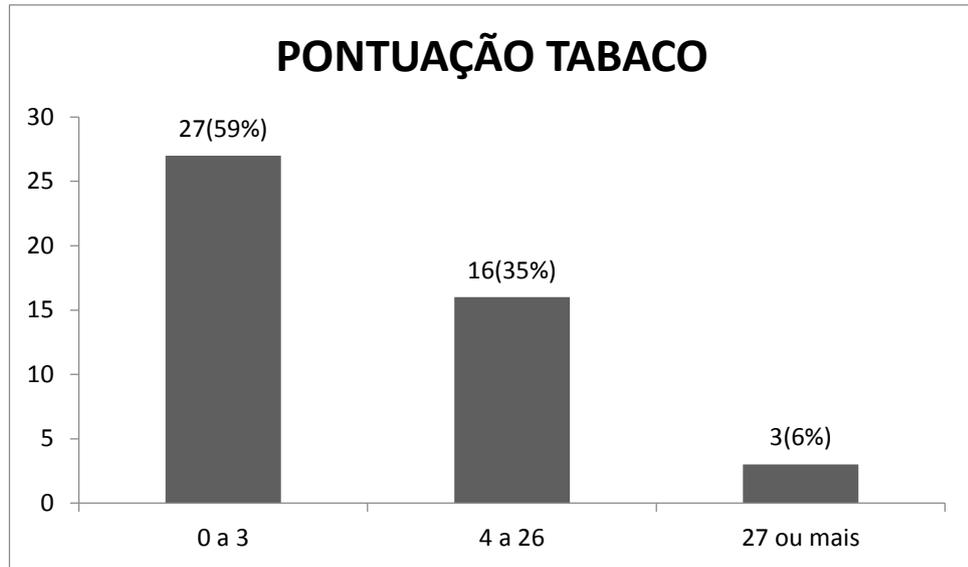
Gráfico 9: Frequência de deixar de fazer o que é esperado decorrente do consumo de maconha entre graduandos em enfermagem – FAEMA



Sobre a preocupação de amigos ou parentes pelo consumo de maconha, 5(71%) relataram que nunca ocorreu e 2(29%) disseram que ocorreu, entretanto não nos últimos três meses. Ao informar se alguma vez houve a tentativa de controlar, diminuir ou parar o consumo de maconha, 4(57%) negaram tal tentativa e 3(43%) afirmaram que sim, mas não nos últimos três meses.

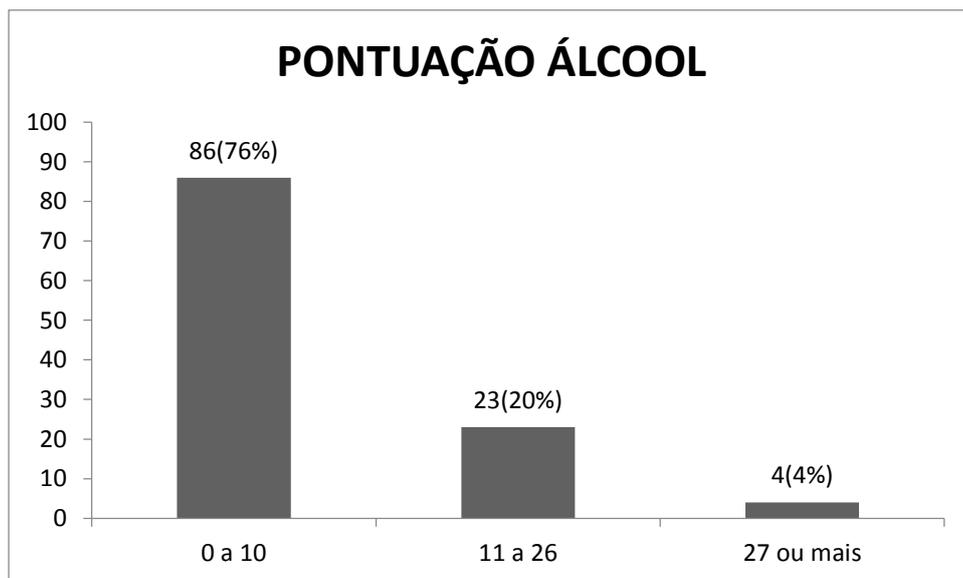
Considerando a pontuação estabelecida pelo *ASS/ST*, os resultados obtidos pelo consumo de tabaco, 27(59%) dos acadêmicos, pontuaram de 0 a 3 pontos, não sugerindo nenhum tipo de intervenção. 16(35%) atingiram de 4 a 26 pontos, o que sugere uma breve intervenção e 3(6%) chegaram ao escore de 27 ou mais pontos, sugerindo um tratamento mais intensivo.

Gráfico 10: Frequência segundo pontuação de tabaco (ASSIST) entre graduandos em enfermagem – FAEMA



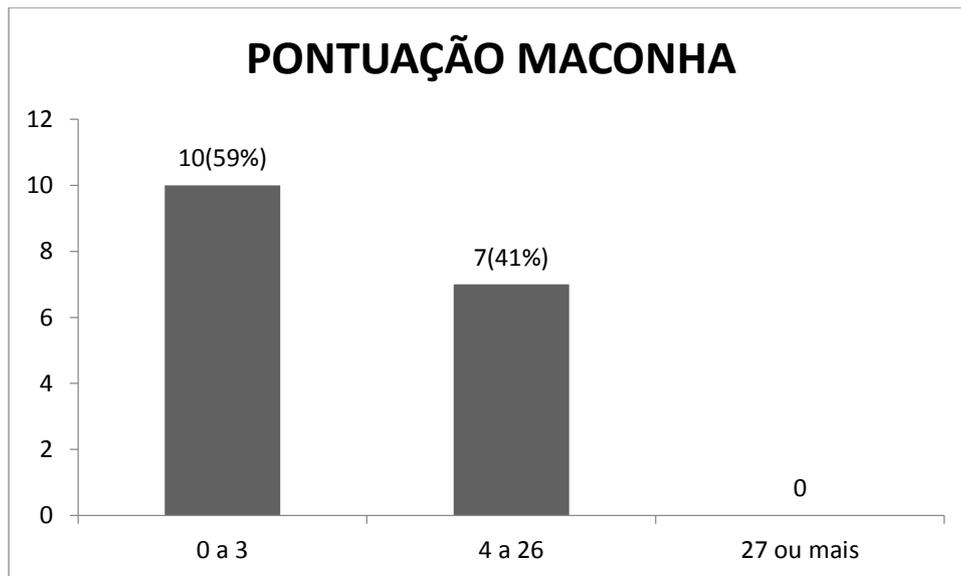
O consumo de álcool revelou uma tolerância maior em termos de pontuação, onde, 86(76%) dos alunos pontuaram de 0 a 10, não sugerindo intervenção; 23(20%) atingiram um escore de 11 a 26 pontos, sugerindo uma intervenção breve e 4(4%) com 27 ou mais pontos, sugestivo de um tratamento mais intensivo.

Gráfico 11: Frequência segundo pontuação de álcool (ASSIST) entre graduandos em enfermagem – FAEMA



Dos resultados obtidos pelo consumo da maconha, 10(59%) pontuaram de 0 a 3, não sugerindo nenhum tipo de intervenção. Sugestivo para uma breve intervenção a 7(41%) dos estudantes que atingiram pontuação de 4 a 26. Nenhum dos indivíduos atingiu 27 ou mais pontos.

Gráfico 12: Frequência segundo pontuação de maconha (ASSIST) entre graduandos em enfermagem – FAEMA



A população do estudo foi predominantemente constituída pelo sexo feminino, que para Pillon et al., (2011) reflete a característica da enfermagem que historicamente tem confirmado esta tendência.

Quanto a faixa etária, a maioria possui entre 20 e 24 anos (65%) e são solteiras (62%), corroborando estudos de Pillon et al., (2011), Mardegan et al., (2007), Portugal e Siqueira (2011) e Santos; Pereira; Siqueira (2013), os quais revelaram percentuais aproximados aos encontrados no presente estudo.

A maioria dos acadêmicos informaram possuir renda familiar acima de dois salários mínimos (64%), percentual similar ao apresentado no estudo de Ramis et al. (2012), com (68%).

Sobre o uso de drogas durante a vida (18%) dos acadêmicos declararam ser abstêmios, resultado semelhante encontrado pela SENAD (2010), com (11,2%) de abstêmios.

Os resultados do presente estudo quanto ao uso de álcool (82%) e tabaco (41%) durante a vida, também se aproximaram aos encontrados pela SENAD (2010), com 86,2% e 46,7% respectivamente.

A maioria dos estudos que abordam o consumo de drogas lícitas e ilícitas entre estudantes universitários, mostram o maior consumo de álcool, seguido do tabaco e maconha, sendo este também o perfil de consumo identificado no presente estudo, estando de acordo com os resultados obtidos por Bertanha e Netto (2012) e Brasil (2010).

O elevado consumo de álcool está associado ao fato de ser considerada uma droga lícita, amplamente consumida, além de seu consumo ser influenciado pela mídia, e ainda por ser usualmente a primeira droga utilizada antes de qualquer outra, potencializando ou propiciando o início do consumo das demais substâncias. Neste estudo, exceto os acadêmicos que informaram serem abstêmios, todos os outros já haviam consumido álcool.

Quanto as intervenções propostas pela análise do ASSIST, o presente estudo apontou que 35% dos estudantes apresentam um risco moderado de consumo de tabaco, o que sugere uma breve intervenção para minimizar tal risco, parcela semelhante encontrada num estudo similar de Bertanha e Netto (2012), que atingiu um percentual de 31%.

No estudo realizado pela SENAD (2010), realizado com estudantes universitários, o consumo de álcool de baixo risco, não sugerindo nenhum tipo de intervenção correspondeu a 83,8%, o risco moderado de consumo que sugere uma breve intervenção totalizou 15,1% e o consumo de alto risco que propõe o encaminhamento para tratamento mais intensivo equivaleu a 1,1% dos estudantes. Tais resultados se aproximaram aos identificados nas pontuações do consumo de álcool do presente estudo, correspondendo a 76%, 20% e 4% respectivamente.

Foi identificado que 41% dos consumidores de maconha apresentam risco moderado do uso da droga, ultrapassando os resultados encontrados pela SENAD (2010), que para o mesmo tipo de intervenção totalizou 7,8% dos estudantes. Esta divergência pode estar associada ao fato de o estudo citado abordar em sua investigação dezessete outras drogas ilícitas além da maconha.

Este estudo demonstrou que o uso de drogas, especialmente o consumo de álcool, é algo presente na vida dos acadêmicos, e que apesar de não relatarem significativas percepções malélicas do consumo da droga, os resultados da pesquisa

sinalizaram intervenções que podem ser aplicadas. Desta forma, é evidente a importância da realização de pesquisas sobre o consumo de drogas entre acadêmicos, para que seja possível dimensionar este problema de saúde pública e auxiliar na elaboração de estratégias de prevenção.

CONCLUSÃO

A experiência universitária está compreendida num período onde o uso de álcool e outras substâncias, têm sido apontados como fator que aumenta significativamente a probabilidade de participação em comportamentos de risco à saúde. A saúde mental dos estudantes universitários pode ser um fator diferencial nas instituições de ensino, cada vez mais competitivas. Numerosos fatores podem influenciar o modo como os jovens consomem drogas. O ingresso num curso superior pode sugerir um importante fator para o início, manutenção ou aumento desse consumo.

Os acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da FAEMA apresentaram um perfil de maior consumo de álcool, seguido pelo tabaco e maconha, constituída por uma população predominantemente feminina, jovem e em sua maioria, solteira.

O presente estudo demonstrou que o consumo de álcool, tabaco e maconha é algo presente e frequente na vida dos acadêmicos de enfermagem, e que apesar de não relatarem significativas percepções negativas do consumo da droga, os resultados da pesquisa sinalizaram intervenções que podem ser aplicadas no sentido de minimizar o consumo de risco de todas as substâncias abordadas neste estudo.

Desta forma, os alunos da área da saúde merecem destaque diferenciado, pois posteriormente, na atuação profissional, são eles que propagarão as noções básicas de saúde à comunidade, promovendo saúde e propondo medidas de intervenção objetivando a prevenção de diversas morbidades, entre elas, a dependência de substâncias psicoativas.

Estudos desta natureza, sugerem a criação de programas nas instituições de ensino voltados para orientação e prevenção do abuso de substâncias psicoativas, além de subsidiar políticas públicas e compor referencial teórico para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

ACAUAN, L.; DONATO, M.; DOMINGOS, A. M. Alcoolismo: um novo desafio para o enfermeiro. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 566-570, jul./set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3a-26.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2013.

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n11/02.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2013.

ARRIA, A. M. et al. Drug exposure opportunities and use patterns among college students: Results of a longitudinal prospective cohort study. **Subst. Abus**, United States of America, v. 29, n. 4, p.19-38, jan. 2008. Available in: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2614283/>>. Acess: 18 jun. 2014.

BERTANHA, D; NETTO, A. R. Tabagismo, alcoolismo em pacientes que frequentam um serviço de fisioterapia do sistema único de saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 45, n.1, p. 87-95, mar. 2012. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47580>>. Acesso em: 18 fev. 2014.

BOTTI, N. C. L.; LIMA, A. F. D.; SIMÕES, W. M. B. Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da universidade católica de minas gerais. **Revista eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [S.l.], v. 6, n.1, p. 1-20, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad-/article/view/38710>>. Acesso em: 23 jun. 2013.

BRASIL. Lei n.º 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 abr. 2001, p. 02. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/_Quadro2001.htm>. Acesso em: 17 jun. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf>. Acesso em: 15 maio 2013.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, DF, 2007.

Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes-_consumo_alcool.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2013.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Legislação e políticas sobre drogas no Brasil**. Brasília, DF, 2008a. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/-portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/327912.pdf>>. Acesso em: 31 maio 2013.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar**. Brasília, DF, 2008b. Disponível em: <http://www.uniad.org.br/desenvolvimento/images/stories-/arquivos/Curso_SEAD_UFSC_SENAD_SESI.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2014.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais-/OBID/biblioteca/documentos/Dados_Estatisticos/Estudantes/328293.pdf>. Acesso em: 12 maio 2013.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A situação do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos do sistema internacional de vigilância, da organização mundial da saúde realizados no Brasil, entre 2002 e 2009**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/situacao_tabagismo.pdf>. Acesso em: 23 maio 2013.

CARLINI, E. A. et al. Drogas Psicotrópicas – o que são e como agem. **Revista IMESC**, São Paulo, n. 3, p. 9-35, out. 2001. Disponível em: <<http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/artigo%201%20%20DROGAS%20PSICOTR%C3%93PICAS%20O%20QUE%20S%C3%83%20E%20COMO%20AGEM.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2013.

CARNEIRO, E. B. et al. Fatores associados a beber pesado episódico entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.36, n. 4, p. 524-530, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem-/v36n4/11.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2013.

FONTE, C. Comportamentos aditivos: conceito de droga, classificação de drogas e tipos de consumo. **Revista da Faculdade de Ciências da Saúde**, Porto, PT, n. 3, p. 104-112. 2006. Disponível em: <<http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/533>>. Acesso em: 12 maio 2013.

GASPARINI, H. D. **Uso de drogas entre estudantes universitários**. 2003. 126f. Dissertação. (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco. Campo

Grande. 2003. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7823-uso-de-drogas-entreestu-antes-universit-arios.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2013.

HENRIQUE, I. F. S. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 2, p.199-206, abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20784.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2013.

LUIS, M. A. V.; LUNETTA, A. C. F. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. especial, p. 1219-1230, dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/v13nspe2a18.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2013.

MARDEGAN, P. S. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 260-266. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n4/a04v56n4>>. Acesso em: 18 maio 2013.

MARTINS, L. F. et al. Moralização sobre o uso de álcool entre estudante de curso de saúde. **Estudos de Psicologia**. Natal, v. 15, n. 1, p.33-41, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v15n1/05.pdf>>. Acesso em: 18 mai 2013.

MELO, M. T. (Org). **Saúde Mental**. Prefeitura municipal de São José. Secretaria de Saúde. São Paulo: Laborciência, 2011. Disponível em:< <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000015957.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2013.

MEYER, M. **Guia prático para programas de prevenção de drogas**. Departamento de saúde mental do hospital Albert Einstein. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://apps.einstein.br/-alcooledrogas/novosite/orientacoes_escola.htm>. Acesso em: 15 fev. 2014.

MIRANDA, F. A. N. et al. Predisposição ao uso e abuso de álcool entre estudantes de graduação em enfermagem da UFRN. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 663-669, dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a17>>. Acesso em: 18 maio 2013.

OLIVEIRA, G. F.; LUCHESI, L. B. O discurso sobre álcool na revista brasileira de enfermagem: 1932 – 2007. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. especial, p. 626-633, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>

/scielo.php?pid=S010411692010000700020&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 maio 2013.

PEDROSA, A. A. S. et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1611-1621, ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2011000800016&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 maio 2013.

PICOLOTTO, E. et al. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 645-654, mai. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a06.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2013.

PILLON, S. C. et al. Uso de álcool e espiritualidade entre estudantes de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.45, n. 1, p. 100-107, mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100014>. Acesso em: 26 maio 2013.

PIMENTEL, M. H.; MATA, M. A. P.; ANES, E. M. G. J. Tabaco e álcool em estudantes: mudanças decorrentes do ingresso no ensino superior. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, PT, v. 14, n. 1, p.185-204, mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/psd/v14n1/v14n1a12.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2013.

PORTUGAL, F. B; SIQUEIRA, M. M. Fatores associados ao uso de substâncias psicoativas entre universitários de pedagogia da universidade federal do espírito santo. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n. 3, jul. 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=641455&indexSearch=ID>>. Acesso em: 10 maio 2013.

RAMIS, T. R. et al. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 376-385, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000200015>. Acesso em: 28 maio 2013.

RIGONI, M. S.; OLIVEIRA, M. S.; ANDRETTA, I. Consequências neuropsicológicas do uso da maconha em adolescentes e adultos jovens. **Ciências e Cognição**, [S.l.], v. 8, p. 118-126, ago. 2006. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v08/m31684.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2013.

SANTOS, M. V. F.; PEREIRA, D. S.; SIQUEIRA, M. M. Uso de álcool e tabaco entre estudantes de psicologia da universidade federal do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 22-30. 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v62n1/04.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2013.

SEBBA, P. M. **Tabagismo entre estudantes de graduação do curso de fisioterapia da universidade católica de Goiás**. 2004. 22f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2004. Disponível em: < http://www.pucgoias.edu.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_14.pdf>. Acesso em: 22 maio 2013.

SILVA, L. U. E. R. et al. Fatores associados ao consumo de álcool e outras drogas entre estudantes universitários. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 280-288, abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v40n2/28533.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2013.

SILVA, S. E. D. et al. A educação em saúde como uma estratégia para a enfermagem na prevenção do alcoolismo. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 699-705, jan. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452007000400023>. Acesso em: 04 jun. 2013.

SILVA, S. E. D.; PADILHA, M. I. Atitudes e comportamentos de adolescentes em relação à ingestão de bebidas alcoólicas. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1063-1069, out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a05.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2013.

SOLDERA, M. et al. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 277- 283, abr. 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n2/19789.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2013.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

UESUGUI, H. M. **Cuidadores de idosos: a realidade de um centro de internação domiciliar, Rondônia, Brasil**. 2011. 115f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2011. Disponível em: < http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8983/1/2011_HelenaMeikaUesugui.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2013.

VARGAS, D.; BITTENCOURT, M. N. Álcool e alcoolismo: atitudes de estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN**, Brasília, DF, v. 66, n. 1,

p. 84-89, jan./fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a13.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2013.

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da pesquisa:

“PERFIL DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E MACONHA ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE - FAEMA”.

Prezado (a) Senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa **“PERFIL DO CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO E MACONHA ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE - FAEMA”**, realizada na **“FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE - FAEMA”**. O objetivo da pesquisa é **“Identificar o perfil de consumo de álcool, tabaco e maconha entre acadêmicos de enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA”**. A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma (**Responder a um questionário sobre o consumo de drogas e um questionário socioeconômico**). Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclareço ainda que as informações obtidas nesta pesquisa não serão de maneira alguma associadas a sua identidade e não poderão ser consultadas por pessoas leigas sem minha autorização oficial, podendo ser utilizadas apenas para fins estatísticos ou científicos, desde que fiquem resguardados total privacidade e anonimato. Informamos que o (a) senhor (a) não pagará nem será remunerado por sua participação.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contatar (**Profa Dra Helena Meika Uesugui, docente da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**). Endereço: Avenida Machadinho, nº 4349, Setor 06. Fone: (69) 3536-6600. Email: seda@faema.edu.br, ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da FAEMA. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Ariquemes, ____ de _____ de 2014.

Profa Dra Helena Meika Uesugui

RG: 11655488-SSP-SP

Eu, _____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: ____ / ____ / 2014

APÊNDICE II
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

1. Data de Nascimento: ____/____/_____.

2. Gênero: () Masculino
() Feminino

3. Estado Civil: () Casado (a)
() Solteiro (a)
() Divorciado (a)
() Viúvo (a)
() Outros _____.

4. Exerce alguma atividade remunerada? () Sim
() Não

Qual atividade? _____.

5. Renda mensal familiar? () Menos de um salário mínimo;
() Um salário mínimo;
() Dois salários mínimos;
() Mais de dois salários mínimos.

6. Religião? () Católica
() Evangélica
() Outra _____.
() Não possui.