



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS
APLICADAS A PRODUTOS PARA SAÚDE**

CINDY ALVES REIS DA SILVA

**USO DE DROGAS NO ENSINO SUPERIOR: UM ESTUDO
LONGITUDINAL DE 8 ANOS**

**Anápolis
2022**

CINDY ALVES REIS DA SILVA

**USO DE DROGAS NO ENSINO SUPERIOR: UM ESTUDO
LONGITUDINAL DE 8 ANOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde da Universidade Estadual de Goiás para obtenção do Título de Mestre em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Flávio Monteiro Ayres
Co-orientador: Profa. Dra. Andreia Juliana Rodrigues Caldeira.

**Anápolis
2022**

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UEG
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

ASI58 Alves Reis da Silva, Cindy
6u USO DE DROGAS NO ENSINO SUPERIOR: UM ESTUDO
 LONGITUDINAL DE 8 ANOS / Cindy Alves Reis da Silva;
 orientador Flávio Monteiro Ayres; co-orientador Andreia
 Juliana Rodrigues Caldeira. -- Anápolis, 2022.
 113 p.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação
Mestrado Acadêmico em Ciências Aplicadas a Produtos
para Saúde) -- Câmpus Central - Sede: Anápolis - CET,
Universidade Estadual de Goiás, 2022.

1. Drogas lícitas. 2. Drogas ilícitas. 3.
Psicotrópicos. 4. Estudantes. 5. Educação superior. I.
Monteiro Ayres, Flávio, orient. II. Juliana Rodrigues
Caldeira, Andreia, co-orient. III. Título.

**Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Produtos para
Saúde da Universidade Estadual de Goiás**

BANCA EXAMINADORA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aluno(a): Cindy Alves Reis da Silva

Orientador(a): Prof. Dr. Flávio Monteiro Ayres

Co-Orientador(a): Profa. Dra. Andreia Juliana Caldeira

Membros:

1. Prof. Dr. Flávio Monteiro Ayres

2. Prof. Dr. Lucas Henrique Ferreira Sampaio

3. Profa. Dra. Flavia Melo Rodrigues

OU

4. Profa. Dra. Eliete Souza Santana

5. Profa. Dra. Denise Gonçalves Pereira

Data: 18/11/2022

*“Eu acredito que as drogas destruíram muitas vidas,
mas políticas governamentais erradas destruíram muitas mais”.*

Kofi Annan

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Classificação das drogas	14
1.1.1 Drogas depressoras.....	14
1.1.2 Drogas estimulantes	16
1.1.3 Drogas perturbadoras	18
1.2 Consumo de drogas no Brasil	19
1.3 Uso de drogas no meio universitário	21
1.4 A relevância do ensino superior para o desenvolvimento social do país e os cuidados com a saúde no ambiente universitário.....	24
REFERÊNCIAS	26
2 OBJETIVOS	34
3 MATERIAIS E MÉTODOS	35
4 RESULTADOS	38
CAPÍTULO 1 – USO DE ÁLCOOL E TABACO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	39
CAPÍTULO 2 – USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	59
CAPÍTULO 3 – USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	78
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	99
ANEXOS	101

CAPÍTULO 1

PREVALÊNCIA DO USO DE ÁLCOOL E TABACO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	45
PREVALÊNCIA DA INICIAÇÃO E CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO DURANTE O PERÍODO DE PROVAS E FÉRIAS.	46
REGRESSÃO LOGÍSTICA ORDINAL PARA A CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE ÁLCOOL E VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E OUTRAS DROGAS	48
REGRESSÃO LOGÍSTICA ORDINAL PARA A CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE TABACO E VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E OUTRAS DROGAS	49

CAPÍTULO 2

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E ACADÊMICA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	62
PREVALÊNCIA DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	63
PREVALÊNCIA DO INÍCIO DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	65
PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS DURANTE O PERÍODO DE FÉRIAS	66
PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS DURANTE O PERÍODO DE PROVAS	67
DIAGNÓSTICOS DE COLINEARIDADE ENTRE AS VARIÁVEIS INDEPENDENTES.....	68
QUANTIDADE E PORCENTAGEM DE ALUNOS AGRUPADOS EM CADA VARIÁVEL DEPENDENTE E INDEPENDENTE	68
REGRESSÃO LOGÍSTICA ORDINAL PARA A CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE TRANQUILIZANTES E VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E OUTRAS DROGAS	69

CAPÍTULO 3

QUANTIDADE DE QUESTIONÁRIOS COLETADOS DURANTE O ESTUDO.....	82
CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E ACADÊMICA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	83
DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR CURSO	84
PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	85
PREVALÊNCIA DO INÍCIO DE CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	86
PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS DURANTE O PERÍODO DE FÉRIAS	87
PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS DURANTE O PERÍODO DE PROVAS	88
DIAGNÓSTICOS DE COLINEARIDADE ENTRE AS VARIÁVEIS INDEPENDENTES.....	89
QUANTIDADE E PORCENTAGEM DE ALUNOS AGRUPADOS EM CADA VARIÁVEL DEPENDENTE E INDEPENDENTE	89
REGRESSÃO LOGÍSTICA ORDINAL PARA A CORRELAÇÃO ENTRE O USO DE DROGAS ILÍCITAS E VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E OUTRAS DROGAS	91

O consumo de drogas é um grave problema de saúde pública, sobretudo na população de estudantes, considerando seu potencial para dependência e os diversos prejuízos associados. Este estudo teve o objetivo de analisar os fatores preditivos do uso de drogas, por estudantes universitários. Trata-se de um estudo longitudinal, com coleta de dados nos anos de 2014, 2015, 2019 e 2022, realizado com 1.020 estudantes. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes, validado para a realidade brasileira, composto por 30 perguntas relacionadas a questões socioeconômicas, acadêmicas e ao uso de drogas. A análise foi realizada por meio do *software* estatístico SPSS. A associação entre uso de drogas e as variáveis independentes foi avaliada pelo teste Qui-quadrado, Teste Exato de Fisher e por meio de Regressão Logística Ordinal. O estudo atendeu aos preceitos éticos da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A prevalência média do uso de álcool, tabaco, maconha, solventes e inalantes, alucinógenos e cocaína foi de 75,9%, 17,7%, 23,3%, 11,6%, 10,2% e 4,5%, respectivamente. Já a prevalência média do uso de medicamentos psicotrópicos, a saber tranquilizantes, anfetaminas, analgésicos opiáceos, esteroides anabolizantes, anticolinérgicos e xaropes à base de codeína foi de 15,1%, 10,1%, 2,5%, 1,9%, 1,2% e 0,7%, respectivamente. As variáveis que melhor predizeram a frequência do uso de bebidas alcóolicas foram: curso, prática de esportes, uso de tabaco, anfetaminas, solventes e inalantes e analgésicos opiáceos. Quanto ao modelo preditor da frequência do uso de tabaco as variáveis que mostraram maior ajuste na regressão logística ordinal foram: tipo de curso, uso de ansiolíticos e barbitúricos, maconha, cocaína, solventes e inalantes e esteroides anabolizantes. Para o modelo preditor da frequência do uso de tranquilizantes as variáveis que mostraram maior ajuste foram: sexo, estado civil, tipo de curso, onde viveu a maior parte da vida, uso de tabaco, anfetaminas e

analgésicos opiáceos. Em relação ao modelo preditor para a frequência do uso de maconha as variáveis que mostraram maior ajuste ao modelo foram: estado civil, tipo de curso, se trabalha, possui religião, uso de álcool, tabaco, tranquilizantes, cocaína, solventes e inalantes e alucinógenos.

Palavras-chave: drogas lícitas; drogas ilícitas; psicotrópicos; estudantes; educação superior.

ABSTRACT

Drug consumption is a serious public health problem, especially in the student population, considering its potential for dependence and the various associated damages. This study aimed to analyze the predictive factors of drug consumption by university students. This is a longitudinal study, with data collection in the years 2014, 2015, 2019, and 2022 carried out with 1.020 students. For data collection, a self-administered questionnaire was used, based on the World Health Organization Guidelines for Research on Substance Use among Students, validated for the Brazilian reality, composed of 30 questions related to socioeconomic and academic issues and the use of drugs. The analysis was performed using the SPSS statistical software. The association between drug use and independent variables was evaluated using the Chi-square test, Fisher's Exact Test, and Ordinal Logistic Regression. The study complied with the ethical precepts of Resolution n. 466/2012 of the Conselho Nacional de Saúde. The mean prevalence of use of alcohol, tobacco, marijuana, solvents and inhalants, hallucinogens, and cocaine was 75.9%, 17.7%, 23.3%, 11.6%, 10.2%, and 4.5%, respectively. The average prevalence of psychotropic medication use, namely tranquilizers, amphetamines, opiate analgesics, anabolic steroids, anticholinergics, and codeine-based syrups was 15.1%, 10.1%, 2.5%, 1.9%, 1.2%, and 0.7%, respectively. The variables that best predicted alcohol use were: course, sports practice, tobacco use, amphetamines, solvents and inhalants, and opiate analgesics. As for the predictor model of tobacco use, the variables that showed the greatest adjustment in the ordinal logistic regression were: type of course, use of anxiolytics and barbiturates, marijuana, cocaine, solvents and inhalants, and anabolic steroids. For the predictor model of the use of tranquilizers, the variables that showed the greatest adjustment were: sex, marital status, type of course, where he lived most of his life, consumption of tobacco, amphetamines, and opiate analgesics. Regarding the predictor model for marijuana use, the variables that showed the greatest fit to the model

were: marital status, type of course, if you work, have a religion, use of alcohol, tobacco, tranquilizers, cocaine, solvents and inhalants, and hallucinogens.

Keywords: legal drugs; illicit drugs; psychotropics; students; college education.

1. INTRODUÇÃO

O termo droga origina-se da palavra holandesa “droog” que significa folha seca, devido ao fato de grande parte dos medicamentos antigos serem de origem vegetal. Segundo definição da Organização Mundial de Saúde, droga são substâncias não produzidas pelo organismo capazes de atuar sobre um ou mais de seus sistemas produzindo alterações em seu funcionamento (UNODC, 2019). As drogas psicotrópicas são substâncias, naturais ou sintéticas, que podem alterar o funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC). As alterações causadas pelo uso de drogas psicotrópicas variam de acordo com a droga utilizada, as características do usuário, a quantidade utilizada, o efeito esperado e as circunstâncias em que ela é consumida (BRASIL, 2017). Ao utilizarmos neste estudo o termo drogas, referimo-nos particularmente às drogas psicotrópicas, que modificam a atividade psíquica e o comportamento dos estudantes.

Desde a antiguidade o homem utiliza diversas drogas para variadas finalidades, como analgesia, alucinação, potencialização da memória e da concentração (MAIER *et al.*, 2013; DE SIQUEIRA; PILLON, 2022). O consumo de drogas pode ser influenciado por aspectos sociais, como a cultura, a legislação, a família e as relações interpessoais; e a exposição aos fatores de risco, como vivenciar situações de violência (ANDRADE *et al.*, 2014). O consumo dessas substâncias pode ser classificado em recreativo, laboral ou religioso, dependendo do contexto em que é utilizado. O consumo recreativo é caracterizado pelo uso de drogas em circunstâncias sociais, com objetivos relaxantes ou em busca de prazer. Já o consumo laboral se caracteriza pela busca de alívio da carga de responsabilidade e tensões ou melhora do desempenho no trabalho e/ou nos estudos. O consumo religioso visa alterar o estado de consciência, proporcionando uma melhor ligação com o sobrenatural e o divino (DE SIQUEIRA; PILLON, 2022).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas 2021, estima-se que cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas nesse ano. Considerando uma estimativa de longo prazo, observa-se que o número de pessoas que

usam drogas aumentou 22% na comparação com 2010. Algo em torno de 36 milhões de indivíduos sofrem de transtornos em função do uso de drogas, necessitando de tratamento. Doenças infectocontagiosas, como o HIV e hepatite C, são mais comuns entre usuários de drogas, particularmente aqueles que as utilizam de forma injetável (WHO, 2021).

O consumo excessivo de álcool é tido como um dos principais custos evitáveis para a sociedade pelas doenças que causa. Tem sido associado frequentemente a danos à saúde, como intoxicação alcoólica, hipertensão, ataques cardíacos, pancreatite e cirrose hepática, além de acidentes automobilísticos, quedas, afogamentos, homicídios, suicídios, abuso infantil e violência doméstica (MACHADO; MOURA; ALMEIDA, 2015). O consumo do tabaco é a principal causa mundial de morte evitável. Sua utilização envolve cuidados de saúde substanciais e altos custos econômicos e sociais em todos os países. Os riscos do tabaco para a saúde decorrem tanto do consumo direto quanto da exposição passiva ao fumo. No Brasil, estima-se que cerca de 26,4 milhões de brasileiros de 12 a 65 anos tenham consumido algum produto de tabaco no ano de 2015. Isso corresponde a 17,3% desse grupo populacional (JOSE *et al.*, 2017). A maconha é a droga ilícitas mais consumida no Brasil e no mundo. O consumo de maconha gera preocupação em decorrência das consequências nocivas do seu uso crônico, tais como maiores dificuldades de concentração, aprendizagem e memória, sintomas de depressão e ansiedade, diminuição da motivação, sintomas psicóticos, esquizofrenia, entre outros prejuízos (BASTOS *et al.*, 2017).

Um assunto que merece bastante atenção devido aos seus efeitos prejudiciais potencialmente aditivos ou interativos e resultados negativos a longo prazo é o poliuso de drogas (BRIÈRE *et al.*, 2011). O poliuso de drogas pode ser o resultado de combinações aleatórias de drogas, com base na disponibilidade, influências de pares ou motivação por expectativas sobre os efeitos farmacodinâmicos (RAMAEKERS; ROBBE; O'HANLON, 2000). O poliuso simultâneo de drogas pode alterar os efeitos de uma droga, aumentando os resultados desejados ou reduzindo os resultados indesejados ou criando um efeito sinérgico (PAPE; ROSSOW; STORVOLL, 2009; PIASECKI *et al.*, 2011). Vale ressaltar que o uso de uma droga pode diminuir as inibições de uma pessoa ou aumentar sua impulsividade, o que, por sua

vez, pode aumentar sua probabilidade de iniciar o uso de uma nova substância. Em um estudo com 226 participante que afirmaram fumar maconha, a maioria dos participantes que afirmaram usar drogas ilícitas relatou poliuso simultâneo de drogas. Participantes que utilizaram medicamentos prescritos para fins não terapêuticos também relataram o poliuso simultâneo desses medicamentos (OLTHUIS; DARREDEAU; BARRETT, 2013).

O consumo de drogas é considerado uma grande preocupação mundial devido ao número de usuários existentes e ao seu impacto sobre os indivíduos e a sociedade. O uso de drogas é considerado um problema de saúde pública, uma vez que predispõe a acidentes, violência interpessoal, comportamentos de risco, distúrbios do sono e dependência física ou psicológica (DUARTE; FORMIGONI, 2014). O consumo de drogas está distribuído em todas as idades, sexo e classes sociais. Nesse contexto, o consumo de drogas em populações específicas destaca-se, com um grau de importância, o uso de drogas entre estudantes universitários (ANDRADE *et al.*, 2010).

1.1 Classificação das drogas

As drogas podem ser classificadas de acordo com a atividade que exercem no sistema nervoso central. De acordo com essa classificação, as drogas podem ser classificadas em três grupos: drogas depressoras, drogas estimulantes e drogas perturbadoras (BRASIL, 2014). A seguir será discutido sobre as principais drogas utilizadas por universitários avaliadas nesta pesquisa.

1.1.1 Drogas depressoras

As drogas depressoras são aquelas que possuem a capacidade de diminuir as atividades cerebrais. Devido as suas propriedades analgésicas seus usuários tornam-se sonolentos e desconcentrados (BRASIL, 2017). As principais drogas depressoras são os tranquilizantes, solventes e inalantes, analgésicos opiáceos e o álcool.

Os tranquilizantes são drogas sintéticas usados como soníferos ou medicamentos para combater ansiedade, nervosismo, estados convulsivos, depressão e psicose (ETTCHETO *et al.*, 2019). Podem ser consumidos por via oral ou injetável. As classes de medicamentos com ação tranquilizante mais utilizados são benzodiazepínicos, barbitúricos e ansiolíticos. Esses medicamentos causam sonolência e relaxamento muscular, porém os usuários podem apresentar dificuldade de aprendizagem e memorização. Quando usados em doses elevadas, os tranquilizantes podem provocar reações tóxicas. Levam facilmente à dependência física e quando deixam de ser usados os efeitos são irritação e ansiedade intensa. Se ingeridos juntamente com álcool ou sedativos, o uso de tranquilizantes torna-se perigoso, podendo levar ao estado de coma. Se ingeridos por grávidas, há risco de lesões teratogênicas no feto. (BRASIL, 2017).

O uso de inalantes é um problema mundial com grandes consequências para os indivíduos que fazem uso dessas substâncias, suas famílias e a sociedade, mas é um dos menos e mal compreendidos (BALSTER *et al.*, 2009). Apesar da prevalência substancial e das graves toxicidades do uso de inalantes, ele foi denominado “a epidemia esquecida” e continua sendo a forma menos estudada de abuso de substâncias, embora as pesquisas sobre sua epidemiologia, neurobiologia, tratamento e prevenção tenham se acelerado nos últimos anos (HOWARD *et al.*, 2011). A alta prevalência de uso na vida de inalantes também é evidente na população universitária brasileira, pois os inalantes são a quarta droga mais utilizada nesse grupo (ANDRADE *et al.*, 2010).

Os analgésicos opiáceos são drogas derivadas do ópio, cujas propriedades aliviam a dor e provocam sonolência. Os opiáceos podem ser ingeridos, usados em injeções ou fumados. O consumo em altas doses pode causar grande depressão cardíaca e respiratória, podendo levar ao estado de coma e mesmo à morte. A suspensão repentina do uso provoca intensas dores físicas, diarreias e vômitos, necessitando de acompanhamento médico. A morfina é a principal substância derivada do ópio. Da modificação química da morfina obtém-se a heroína, uma substância que provoca um estado de “semissono”, acompanhado de incapacidade de concentração e diminuição da atividade física. A heroína causa apatia, contração das pupilas e

diminuição dos movimentos do estômago e dos intestinos (SILVEIRA; DOERING-SILVEIRA, 2017).

O álcool etílico é a mais famosa droga depressora, vendida legalmente para maiores de idade. O consumo excessivo de bebidas alcoólicas é um grave problema em vários países, entre eles, o Brasil. Seus efeitos imediatos são euforia e desinibição. Após esses efeitos podem ocorrer a diminuição da vigília, falta de coordenação motora, sedação e sono. Os efeitos do álcool dependem das características fisiológicas do indivíduo, da bebida ingerida, da dose e da rapidez com que é consumido. O álcool também pode provocar dores de cabeça, náuseas e vômitos. O consumo excessivo pode ocasionar doenças no fígado, aparelho digestivo, pâncreas e coração. O álcool é um agente teratogênico e a exposição a essa substância está associada a efeitos que incluem restrição de crescimento pré-natal ou pós-natal, disfunção do sistema nervoso central e um padrão característico de anomalias faciais (BRASIL, 2017; FLAK *et al.*, 2014).

1.1.2 Drogas estimulantes

As drogas estimulantes são substâncias capazes de aumentar a atividade cerebral, causam aumento da atenção, aceleração do pensamento, euforia e insônia (BRASIL, 2017a). As principais drogas estimulantes usadas são a cocaína, antidepressivos, tabaco, anfetaminas e esteroides anabolizantes.

A cocaína é uma droga produzida a partir do princípio ativo extraído das folhas da *Erythroxylon coca*. O uso de cocaína está associado a riscos elevados de morbidade e mortalidade envolvendo doenças cardiovasculares, infecciosas, problemas de saúde mental e violência (BUTLER; REM. FISCHER, 2017; FORD, 2009). A principal forma de uso da cocaína é a inalação, mas pode ser consumida sob outras formas como injetada ou fumada, sob a forma de pedras de crack. O crack produz efeitos mais intensos e dependência severa em pouco tempo. Outra forma de comercialização da cocaína é sob a forma de pasta, a merla. A merla é um produto menos purificado, que misturado a outras substâncias, também pode ser fumado. As sensações provocadas pelo uso da cocaína e seus derivados são euforia,

hiperatividade, insônia, falta de apetite e perda do sono. Em doses elevadas o uso causa irritação, agressividade, delírios e alucinações. A cocaína possui efeito estimulante imediato, mas depois o usuário sente depressão. A temperatura e a pressão arterial aumentam, a pupila dilata e o coração acelera, podendo ocorrer parada cardíaca (BRASIL, 2014).

Os antidepressivos são medicamentos que ajudam no tratamento da depressão, não costumam ser classificados como calmantes ou estimulantes. Podem causar sintomas como taquicardia, visão embaçada, retenção urinária, constipação intestinal e secura na boca. Também podem levar à confusão mental e delírio, especialmente se combinados com tranquilizantes (SILVEIRA; DOERING-SILVEIRA, 2017).

O tabaco é uma das drogas mais consumidas mundialmente. O tabaco é um estimulante leve, com capacidade de diminuir o apetite. Apesar do seu efeito estimulante, muitas pessoas se sentem relaxadas quando fumam. A forma mais consumida é o cigarro, que contém além da nicotina várias outras substâncias tóxicas ao organismo, como o alcatrão e o monóxido de carbono. O uso intenso aumenta a probabilidade de câncer, risco de doenças cardiovasculares, derrames, redução da fertilidade e danos ao desenvolvimento fetal (JOSE *et al.*, 2017).

As anfetaminas são drogas estimulantes produzidas em laboratório e comercializadas de forma legal ou ilegal como moderadores de apetite. O Brasil é um dos campeões mundiais do uso de anfetaminas. As anfetaminas são drogas capazes de estimular a atividade cerebral, diminuindo sono, apetite e cansaço. Seu uso aumenta o batimento cardíaco, a pressão sanguínea e a dilatação das pupilas. O consumo em doses altas, causa psicose anfetamínica, que é caracterizada por um estado com delírios de perseguição, paranoia e alucinações, podendo ocorrer até convulsões (UNODC, 2007).

Os anabolizantes são drogas estimulantes sintéticas similares ao hormônio masculino testosterona. O uso de anabolizantes aumenta os músculos, a força e a resistência, porém pode apresentar efeitos colaterais graves. Os principais efeitos colaterais do uso de anabolizantes são diminuição dos testículos, impotência sexual, infertilidade, calvície, ginecomastia, dificuldade ou dor para urinar e aumento da próstata. Em

mulheres que fazem o uso de anabolizantes é comum o crescimento de pelos faciais, alterações ou ausência do ciclo menstrual, aumento do clitóris, voz grossa e diminuição dos seios. Se usados por adolescentes podem levar à maturação esquelética prematura e puberdade acelerada (SILVEIRA; DOERING-SILVEIRA, 2017).

1.1.3 Drogas perturbadoras

As drogas perturbadoras são aquelas capazes de produzir quadros de alucinação, geralmente de natureza visual (BRASIL, 2017). As principais drogas perturbadoras usadas são maconha, psicodélicos e anticolinérgicos.

A maconha é considerada a substância psicoativa à base de plantas mais utilizada em todo o mundo (BOSTWICK, 2012). A maconha tem sido utilizada para fins medicinais, recreativos e espiritualmente por mais de cinco séculos em muitas culturas. Na Europa, no final do século XIX, a maconha foi usada para o tratamento de dores, espasmos, asma, distúrbios do sono, depressão e perda de apetite (GROTHENHERMEN; MULLER-VAHL, 2012). A maconha medicinal recebeu maior atenção da pesquisa nos últimos anos devido ao afrouxamento das mudanças regulatórias globais (SARRIS et al., 2020). As descobertas atuais indicam que as drogas à base de *Cannabis* mostraram capacidade de aliviar desordens auto imunológicas (TKACZYK; FLOREK; PIEKOSZEWSKI, 2012).

O uso recreativo da maconha não diminuiu, apesar de evidências potenciais de dependência e tendência a induzir doenças psicológicas entre indivíduos suscetíveis (BOSTWICK, 2012). O princípio ativo da maconha é o tetrahydrocannabinol, que causa perturbação no funcionamento do SNC, muda a noção de tempo e do espaço, prejudica a coordenação motora e a capacidade de atenção e memória. Após seu uso pode ocorrer vermelhidão nos olhos, xerostomia, angústia, taquicardia, ansiedade e tremedeira. Da compressão das flores da *Cannabis sativa* também se obtém a resina chamada haxixe, que desenvolve efeitos parecidos com os da maconha, porém mais fortes (UNODC, 2007).

Há controvérsias na ciência e no governo sobre a aceitabilidade e uso de drogas psicodélicas, devido a sua proibição na década de 70 e aos

mecanismos de ação neurobiológicos e fisiológicos ainda requerem elucidação clara. Alguns psicodélicos clássicos incluem ayahuasca, DMT, 5-MeO-DMT, LSD, MDMA, psilocibina e mescalina. As drogas psicodélicas mostraram grande promessa no tratamento de transtornos de humor e ansiedade, transtornos neurodegenerativos, transtorno por uso de álcool e outras drogas (DA COSTA *et al*, 2022). Entre os efeitos colaterais dos psicodélicos destacam-se dilatação das pupilas, suor excessivo, taquicardia, náusea e vômitos. Pode causar acessos de pânico e delírios de grandeza e perseguição (UNODC, 2007).

Os anticolinérgicos são amplamente prescritos para o tratamento de várias condições, incluindo mentais, neurológicas, respiratórias, distúrbios oftalmológicos e urológicos (GERRETSEN; POLLOCK, 2011). Substâncias com propriedades anticolinérgicas podem também ser extraídas de plantas como a saia branca, a trombeta e a zabumba. Entre os efeitos estão alucinações e delírios, sendo comum a sensação de perseguição. Pode ocorrer dilatação da pupila, xerostomia, taquicardia e convulsões, decorrentes do aumento da temperatura corporal. Os efeitos são bastante intensos, podendo durar vários dias (SILVEIRA; DOERING-SILVEIRA, 2017).

1.2 Consumo de drogas no Brasil

De acordo com a legislação brasileira drogas são definidas como substâncias ou produtos capazes de causar dependência. Essas substâncias estão relacionadas em listas e atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União, assim especificado no parágrafo único do art.1º da Lei n. 11.343/2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas – SISNAD (BRASIL, 2006).

A mais recente Política Nacional Sobre Drogas (PND) reconhece a necessidade de tratar o tabagismo, o uso de álcool e outras drogas como um problema concernente à infância, adolescência e juventude, de modo a evitar o início do uso. A PND reconhece o vínculo familiar, a espiritualidade, os esportes, entre outros, como fatores de proteção ao uso; propõem a inclusão, na educação básica, média e superior, de conteúdos relativos à prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas (BRASIL, 2019).

Entre os meses de março e dezembro de 2015, uma pesquisa realizada em todo território nacional resultou no III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira. Esses dados mostraram que a prevalência do uso de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias, na população brasileira, foi de 30,1% correspondendo aproximadamente 46 milhões de habitantes (BASTOS *et al.*, 2017).

Dentre os aproximadamente 101 milhões de indivíduos, no Brasil, que utilizaram bebidas alcoólicas ao menos uma vez na vida, a idade mediana de início de consumo foi menor entre homens (15,7 anos) do que entre as mulheres (17,1 anos). Considerando-se os indivíduos de 18 a 65 anos, o uso de álcool em um período de 30 dias foi mais frequente entre pessoas com nível superior completo ou com maior nível educacional, correspondendo a 43,9%, e se comparado a todos os demais níveis de escolaridade (BASTOS *et al.*, 2017).

No Brasil também existe a preocupação do uso de medicamentos para fins não terapêuticos, as classes de medicamentos mais consumidas de forma não prescrita ou consumidas de forma diferente da prescrita, são as de benzodiazepínicos, a de opiáceos e a classe dos anfetamínicos (BASTOS *et al.*, 2017).

Em relação às substâncias ilícitas, as com maior prevalência de consumo no Brasil são a maconha, a cocaína em pó, os solventes e as cocaínas fumáveis. A maior prevalência é observada em relação ao consumo de maconha, utilizada por aproximadamente 2,2 milhões de indivíduos, e apresenta uma estimativa substancialmente maior, em pelo menos cinco vezes, do que a de quaisquer outras substâncias (BRASIL, 2017).

A partir de meados do século XX houve um crescimento significativo do consumo de drogas para fins recreativos, modificação do humor, busca de prazer, alívio de ansiedade e estresse cotidiano, em idades cada vez mais precoces, no território brasileiro (SANTOS; DE OLIVEIRA, 2013). Entre pessoas que consomem drogas, alguns grupos específicos como os jovens, principalmente os estudantes universitários, merecem atenção especial. A preocupação se dá devido aos anos eventualmente perdidos ou riscos a que eles se expõem (BENJET *et al.*, 2014).

1.3 Uso de drogas no meio universitário

A vida universitária cria um ambiente favorável para crescimento pessoal e profissional. Agregado a isso os jovens universitários sofrem uma série de mudanças no cotidiano, como afastamento da família, tornando-se mais independentes, formação de novas amizades e novas formas de lazer, interação e maior responsabilidade frente às cobranças acadêmicas. Essa nova realidade pode influenciar na saúde do indivíduo, em relação ao uso de drogas, uma vez que esses fatores podem desempenhar um papel de proteção ou de risco para o uso dessas substâncias (ZEFERINO *et al.*, 2015).

Entre universitários o consumo de álcool tem se mostrado mais elevado que a população em geral, tanto no Brasil (SILVA; TUCCI, 2016) como em outros países (DAVOREN *et al.*, 2016; SILVA; TUCCI, 2016). Os principais fatores que podem estar influenciando as diferenças no consumo de drogas entre jovens universitários com aqueles que não cursam a universidade podem estar associados ao contexto ambiental (fatores socioeconômicos, saúde e educação) e características individuais. Nesse sentido, por envolver diversos fatores, os comportamentos ligados ao uso de drogas nessa idade devem ser examinados sob o prisma biopsicossocial (ANDRADE *et al.*, 2010).

As drogas mais citadas pelos estudantes universitários como utilizadas alguma vez na vida são inalantes, maconha, ansiolíticos e anfetamínicos. Estudantes universitários brasileiros usam quase duas vezes mais inalantes que os norte-americanos (ECKSCHMIDT; ANDRADE; OLIVEIRA, 2013). Nos Estados Unidos há alguns estudos centrados em entender o uso de drogas entre estudantes universitários americanos (JOHNSTON *et al.*, 2011; WECHSLER *et al.*, 2008). Entre as desordens psiquiátricas relacionadas ao uso de drogas, os distúrbios psiquiátricos relacionados ao consumo de álcool foram os mais comuns entre os estudantes americanos. Além disso, foi evidenciado que estudantes universitários são duas vezes mais propensos a desenvolver distúrbios relacionados ao uso de álcool do que o resto da população americana (BLANCO *et al.*, 2008; COMPTON *et al.*, 2007; HASIN *et al.*, 2007).

O estudo sobre uso de substâncias psicoativas entre adolescentes e jovens é tão relevante que existe o projeto Monitorando o Futuro, que tem

acompanhado há 30 anos a prevalência do uso de drogas entre estudantes, desde a oitava série até a idade adulta, focando, dentro desse período de vida, a fase universitária (ANDRADE *et al.*, 2010). Embora tenha havido esforços no Brasil para entender uso de drogas entre estudantes universitários, eles foram focados na parte sudeste do país, particularmente no estado de São Paulo, que limita o escopo desses esforços (ANDRADE *et al.*, 2012), pois o início dos distúrbios do uso de drogas (especialmente abuso e a dependência) normalmente ocorrem durante a adolescência tardia ou início da fase adulta (COMPTON *et al.*, 2007).

Uma revisão bibliográfica, incluindo 29 estudos realizados entre os anos de 2008 e 2017 sobre o uso de drogas entre estudantes universitários brasileiros, observou que o álcool foi a droga mais utilizada, seguido do tabaco. Em terceiro lugar, apareceu a maconha como a mais utilizada no geral, e em primeiro lugar entre as substâncias ilícitas. Esses dados confirmam os resultados encontrados em estudos internacionais (FERNANDES *et al.*, 2017).

Um estudo que permite vislumbrar um perfil do uso de drogas entre estudantes universitários que não os matriculados em universidades do estado de São Paulo é o realizado por Mourão (MOURÃO; ANDRADE, 2002). O autor realizou um levantamento sobre drogas entre alunos de graduação de quatro departamentos da Universidade Federal de Minas Gerais: Belas Artes, Biblioteconomia, Odontologia e Medicina Veterinária. Os dados obtidos por Mourão são muito semelhantes aos obtidos por Andrade *et al.* (2012), reforçando os achados de um grupo de estudos que mostrou uma prevalência relativamente alta do uso de várias drogas entre estudantes universitários, principalmente na comparação à população em geral.

Estudo realizado com 7.372 estudantes brasileiros com idade entre 18 e 24 anos observou que a prevalência do uso de drogas pelos universitários brasileiros é maior quando comparado com a população geral entre 18 e 24 anos de idade. Nesse sentido, a prevalência de universitários que ingeriram mais bebidas alcoólicas (89,3%) era maior que a da população geral (78,6%). O uso de drogas ilícitas entre os estudantes universitários também foi superior à população geral, apresentado as prevalências para o uso de maconha, tranquilizantes, inalantes, alucinógenos e anfetamínicos entre estudantes

universitários de 26,9%, 8,9%, 21,6%, 7,9% e 10,0%, e na população geral da mesma faixa etária de 17,0%, 4,7%, 10,8%, 1,9% e 2,4%, respectivamente. O mesmo estudo apresentou que o consumo de drogas por estudantes brasileiros é inferior ao uso por universitários norte-americanos da mesma faixa etária, exceto pelo maior consumo de inalantes entre os estudantes brasileiros (ECKSCHMIDT; ANDRADE; OLIVEIRA, 2013).

Uma revisão de literatura que avaliou o uso de drogas entre estudantes de medicina em universidades brasileiras, nos anos de 2008 a 2013, mostrou que existe relação entre o consumo do álcool com o do tabaco e com o consumo de outras drogas ilícitas, corroborando a hipótese de que pessoas que consomem bebidas alcoólicas em excesso tem predisposição a comportamentos de risco. Mostrou também que o tabaco é a segunda substância mais consumida e que há um declínio no uso frequente dessa droga. Supõe-se que as campanhas contra o tabagismo nos últimos cinco anos possam ser responsáveis por essa mudança de conduta (MACHADO; MOURA; ALMEIDA, 2015).

Os principais motivos declarados em pesquisas para o uso de drogas por universitários brasileiros são os recreativos, sendo eles diversão, válvula de escape e fuga da realidade. Em segundo lugar apareceram os motivos laborais, relacionados às tentativas de aliviar condições estressantes e potencializar a capacidade de aprendizado, atenção e memória (FERNANDES *et al.*, 2017). O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 capitais brasileiras, que contou com a participação de 12.856 universitários, mostrou que quase 49% dos universitários pesquisados já haviam experimentado alguma droga ilícita pelo menos uma vez na vida e 80% dos entrevistados, que se declararam menores de 18 anos, afirmaram já ter consumido algum tipo de bebida alcoólica. O estudo mostrou que o consumo de álcool e tabaco (86,2% e 46,7%, respectivamente) entre os universitários é mais frequente que na população em geral (ANDRADE *et al.*, 2010). Drogas ilícitas como cocaína, alucinógenos e êxtase têm prevalência de uso de vida muito semelhante (7,5 - 7,7%), mas esses estão muito longe das três substâncias mais usadas durante a vida.

1.4A relevância do ensino superior para o desenvolvimento social do país e os cuidados com a saúde no ambiente universitário

A educação tem um papel de grande importância no desenvolvimento da consciência crítica da sociedade, como um espaço estimulador da reflexão, conhecimentos e técnicas da liberdade de pensamento e de criação. Sendo assim, a universidade tem responsabilidade sobre o modelo de desenvolvimento da sociedade, justificando sua existência ao cumprir suas responsabilidades sociais. Isso é feito por meio da vivência de valores existenciais e humanos e pela produção e socialização de conhecimentos (DIAS SOBRINHO, 2015).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996, nos artigos 43 a 57, mostra que a educação superior tem por finalidade estimular a criação cultural e o desenvolvimento do pensamento científico e reflexivo; formar profissionais em diferentes áreas do conhecimento, aptos para serem inseridos no mercado de trabalho; incentivar a pesquisa e a iniciação científica; bem como o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e a difusão da cultura; suscitar o desejo de aperfeiçoar-se cultural e profissionalmente; propiciar o conhecimento e promover a abertura à participação de todos.

A universidade tem como seu princípio e sua referência normativa e valorativa a sociedade. Portanto, a universidade é uma instituição social fortemente apoiada nos princípios sociais aos quais pertence. Dessa forma, além da universidade possibilitar reflexão sobre a busca pelo conhecimento e sobre as relações sociais, também permite transformar as formas de enxergar, compreender e produzir, propiciando a projeção de novas ações (MORÉS, 2017).

A inserção de uma universidade em uma determinada região contribui para o seu desenvolvimento. Quando se aborda o tema desenvolvimento é necessário pensar em ações conjuntas que visem uma distribuição justa, não apenas no que se refere ao crescimento econômico, mas também na justiça social e proteção ambiental. Dessa forma, percebe-se a importância da universidade através de seu tripé ensino, pesquisa e extensão, assim como ações de gestão como um fator significativo para o desenvolvimento em seu

amplo sentido. Nesse sentido, destaca que com a emergência do desenvolvimento, o conhecimento assume um importante papel e em decorrência disso a universidade passa a ser observada como elemento do desenvolvimento regional (NUNES, 2019).

Os hábitos de saúde influenciam significativamente na qualidade de vida dos estudantes universitários. Há uma grande preocupação entre os estudantes do meio acadêmico sobre questões que podem afetar seu desenvolvimento intelectual, social e psicológico. Fatores relacionados ao estilo de vida dos estudantes, como prática de atividades físicas, hábitos alimentares, consumo de drogas e comportamento sexual de risco, podem comprometer tanto sua saúde quanto sua qualidade de vida (CARDOSO; NUNES; FAGUNDES, 2022). Assumindo que o ensino superior ocupa uma posição na sociedade de vanguarda pedagógica, científica e tecnológica, é desejável investimento na plenitude do desenvolvimento humano. Esse tipo de desenvolvimento só é alcançado quando todo o sistema educativo investe em saúde (FERREIRA; BRITO; SANTOS, 2018).

Nesse contexto, ressalta-se a importância do desenvolvimento de pesquisas relacionadas a fatores que influenciam na saúde estudantil. Assim, há relevância em estudos sobre uso de drogas entre estudantes universitários, com vistas à busca de evidências que possam levar à compreensão sobre o uso de drogas. Conhecer o padrão do uso de drogas nessa população é primordial, pois possibilita o desenvolvimento de políticas públicas com resultados potencialmente mais proveitosos (LARANJEIRA *et al.*, 2007).

Sabe-se que o uso de drogas pode predispor estudantes universitários à dependência e à comportamentos de risco, como a acidentes automobilísticos, episódios de violência interpessoal, comportamento sexual de risco, além de causar prejuízos acadêmicos, distúrbios do sono, mudanças do hábito alimentar, prejuízo no esporte (TARGINO; HAYASIDA, 2018). Nesse sentido, o estudo do perfil do consumo de drogas entre estudantes da Universidade Estadual de Goiás poderá contribuir para elucidar lacunas e subsidiar políticas de prevenção nessa parcela da sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBEY, Antonia. Alcohol-related sexual assault: a common problem among college students. **Journal of Studies on Alcohol**, supplement, n. 14, p. 118-128, 2002.

ANDRADE, Arthur Guerra de *et al.* I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. Brasília: **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**, v. 1, p. 284, 2010.

ANDRADE, Arthur Guerra de *et al.* Use of alcohol and other drugs among Brazilian college students: effects of gender and age. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 34, n. 3, p. 294-305, 2012.

BALSTER, Robert L. *et al.* Classification of abused inhalants. **Addiction**, v. 104, n. 6, p. 878-882, 2009.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro *et al.* **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. 2017.

BENJET, Corina *et al.* Adolescent alcohol use and alcohol use disorders in Mexico City. **Drug and alcohol dependence**, v. 136, p. 43-50, 2014.

BLANCO, Carlos *et al.* Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. **Archives of general psychiatry**, v. 65, n. 12, p. 1429-1437, 2008.

BOSTWICK, J. Michael. Blurred boundaries: the therapeutics and politics of medical marijuana. In: **Mayo Clinic Proceedings**. Elsevier, 2012. p. 172-186.

BRASIL. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Livreto Informativo Sobre Drogas Psicotrópicas**. São Paulo: UNIFESP, 2014.

BRASIL. **Decreto n. 9.761, de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas, 2019.

BRASIL. **Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, 2006.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. **Efeitos de substâncias psicoativas**. Módulo 2. 11. ed. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017b.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**. Módulo 1. 11. ed. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017a.

BRIERE, Frederic *et al.* Predictors and consequences of simultaneous alcohol and cannabis use in adolescents. **Addictive Behaviors**, v. 36, n. 7, p. 785-788, 2011.

BUTLER, Ainslie J.; REHM, Juergen; FISCHER, Benedikt. Health outcomes associated with crack-cocaine use: Systematic review and meta-analyses. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 180, p. 401-416, 2017.

CARDOSO, Berta Leni Costa; NUNES, Claudio Pinto; FAGUNDES, Heldina Pereira Pinto. **Indicadores de saúde e qualidade de vida: contextos escolares e universitários**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2022.

CARIS, Luis *et al.* Opportunities to use drugs and stages of drug involvement outside the United States: Evidence from the Republic of Chile. **Drug and alcohol dependence**, v. 102, n. 1-3, p. 30-34, 2009.

CASA, N. C. Wasting the best and the brightest: substance abuse at America's Colleges and Universities. **New York (US)**: Columbia University-National Center on Addiction and Substance Abuse, 2007.

CASTALDELLI-MAIA, João Maurício *et al.* The role of first use of inhalants within sequencing pattern of first use of drugs among Brazilian university students. **Experimental and clinical psychopharmacology**, v. 22, n. 6, p. 530, 2014.

COMPTON, Wilson M. *et al.* Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV drug abuse and dependence in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. **Archives of general psychiatry**, v. 64, n. 5, p. 566-576, 2007.

DA COSTA, Sabrina Correa *et al.* Psychedelic drugs for psychiatric disorders. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 440, p. 120332, 2022.

DA SILVEIRA, Dartiu Xavier. **Classificação das substâncias psicoativas e seus efeitos**. 2014.

DAVOREN, Martin P. *et al.* Alcohol consumption among university students in Ireland and the United Kingdom from 2002 to 2014: a systematic review. **BMC public health**, v. 16, n. 1, p. 1-13, 2016.

DAWSON, Deborah A. *et al.* Psychopathology associated with drinking and alcohol use disorders in the college and general adult populations. **Drug and alcohol dependence**, v. 77, n. 2, p. 139-150, 2005.

DE ARAUJO, Claudineia Matos; VIEIRA, Carla Xavier; MASCARENHAS, Claudio Henrique Meira. **Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas**

por estudantes universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)**, v. 14, n. 3, p. 144-150, 2018.

DE SIQUEIRA, Marluce Mechelli; PILLON, Sandra Cristiana. Substâncias psicoativas na vida acadêmica: dilemas & desafios. Vitória: EDUFES; Rio de Janeiro: MC&G, 2022.

DEGENHARDT, Louisa; HALL, Wayne. Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease. **The Lancet**, v. 379, n. 9810, p. 55-70, 2012.

DIAS SOBRINHO, José. Universidade fraturada: reflexões sobre conhecimento e responsabilidade social. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas), v. 20, p. 581-601, 2015.

DUARTE, P. C. A. V.; FORMIGONI, M. L. O. S. Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2. 7.ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2014.

ECKSCHMIDT, Frederico; ANDRADE, Arthur Guerra de; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 3, p. 199-207, 2013.

ETTCHETO, Miren *et al.* Benzodiazepines and related drugs as a risk factor in Alzheimer's disease dementia. **Frontiers in aging neuroscience**, v. 11, p. 344, 2020.

FERNANDES, Thaís Ferraz *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, p. 498-507, 2017.

FERREIRA, Fernanda Maria Príncipe Bastos; BRITO, Irma da Silva; SANTOS, Margarida Reis. Programas de promoção da saúde no ensino superior: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1714-1723, 2018.

FLAK, Audrey L. *et al.* The association of mild, moderate, and binge prenatal alcohol exposure and child neuropsychological outcomes: a meta-analysis. **Alcoholism. Clinical and Experimental Research**, v. 38, n. 1, p. 214-226, 2014.

FORD, Julian D. *et al.* Association of psychiatric and substance use disorder comorbidity with cocaine dependence severity and treatment utilization in cocaine-dependent individuals. **Drug and alcohol dependence**, v. 99, n. 1-3, p. 193-203, 2009.

GERRETSEN, Philip; POLLOCK, Bruce G. Drugs with anticholinergic properties: a current perspective on use and safety. **Expert opinion on drug safety**, v. 10, n. 5, p. 751-765, 2011.

GLEDHILL-HOYT, Jeana *et al.* Increased use of marijuana and other illicit drugs at US colleges in the 1990s: results of three national surveys. **Addiction**, v. 95, n. 11, p. 1655-1667, 2000.

GOLDMAN, Mark S. *et al.* Many college freshmen drink at levels far beyond the binge threshold. **Alcoholism, clinical and experimental research**, v. 30, n. 6, 2006.

GROTENHERMEN, Franjo; MÜLLER-VAHL, Kirsten. The therapeutic potential of cannabis and cannabinoids. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 109, n. 29-30, p. 495, 2012.

GRUENEWALD, Paul J. *et al.* Drinking to extremes: theoretical and empirical analyses of peak drinking levels among college students. **Journal of Studies on Alcohol**, v. 64, n. 6, p. 817-824, 2003.

GUISE, Jennifer MF; GILL, Jan S. 'Binge drinking? It's good, it's harmless fun': a discourse analysis of accounts of female undergraduate drinking in Scotland. **Health education research**, v. 22, n. 6, p. 895-906, 2007.

HASIN, Deborah S. *et al.* Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV alcohol abuse and dependence in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. **Archives of general psychiatry**, v. 64, n. 7, p. 830-842, 2007.

HERRERA-VÁZQUEZ, Magdalena *et al.* Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. **Salud pública de Mexico**, v. 46, n. 2, p. 132-140, 2004.

HINGSON, Ralph *et al.* Magnitude of alcohol-related mortality and morbidity among US college students ages 18–24: Changes from 1998 to 2001. **Annu. Rev. Public Health**, v. 26, p. 259-279, 2005.

HOWARD, Matthew O. *et al.* Inhalant use and inhalant use disorders in the United States. **Addiction science & clinical practice**, v. 6, n. 1, p. 18, 2011.

HYNES-DOWELL, Marya *et al.* Volatile substance misuse among high school students in South America. **Substance Use & Misuse**, v. 46, n. sup1, p. 27-34, 2011.

JOHNSTON, Lloyd D. *et al.* Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2010. Volume II: College students and adults ages 19-50. **Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, University of Michigan**, 2011.

JOSÉ, Bruno Piassi de São *et al.* Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 75-89, 2017.

KEELING, Richard P. The political, social, and public health problems of binge drinking in college. 2000.

KUNTSCHE, Emmanuel; REHM, Jürgen; GMEL, Gerhard. Characteristics of binge drinkers in Europe. **Social science & medicine**, v. 59, n. 1, p. 113-127, 2004.

LARANJEIRA, R. *et al.* Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. **CEBRID/UNIFESP**, p. 8-76, 2007.

MACHADO, Cleomara de Souza; MOURA, Talles Mendes de; ALMEIDA, Rogério José de. Estudantes de medicina e as drogas: evidências de um grave problema. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, p. 159-167, 2015.

MAIER, Larissa J. *et al.* To dope or not to dope: neuroenhancement with prescription drugs and drugs of abuse among Swiss university students. **PloS one**, v. 8, n. 11, p. e77967, 2013.

MARTINIC, Marjana; MEASHAM, Fiona. Swimming with crocodiles: The culture of extreme drinking. **Routledge**, 2008.

MCCABE, Sean Esteban *et al.* Nonmedical use of prescription opioids among US college students: Prevalence and correlates from a national survey. **Addictive behaviors**, v. 30, n. 4, p. 789-805, 2005.

MOHLER-KUO, Meichun *et al.* Correlates of rape while intoxicated in a national sample of college women. **Journal of studies on alcohol**, v. 65, n. 1, p. 37-45, 2004.

MOHLER-KUO, Meichun; LEE, Jae Eun; WECHSLER, Henry. Trends in marijuana and other illicit drug use among college students: results from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993–2001. **Journal of American College Health**, v. 52, n. 1, p. 17-24, 2003.

MORÉS, Andréia. A universidade e sua função social: os avanços da EaD e suas contribuições nos processos de ensino e aprendizagem. **Reflexão e Ação**, v. 25, n. 1, p. 141-159, 2017.

MORRAL, Andrew R.; MCCAFFREY, Daniel F.; PADDOCK, Susan M. Reassessing the marijuana gateway effect. **Addiction**, v. 97, n. 12, p. 1493-1504, 2002.

MOURÃO, Lúcio Nunes de Guimarães; ANDRADE, Arthur Guerra. Uso de drogas entre os alunos de quatro faculdades da UFMG: prevalência e comparação com amostra da USP. 2002.

NUNES, Ana Alzira Mendes. Universidade e desenvolvimento: o transbordamento de conhecimento como indutor da mudança institucional. 2019.

O'GRADY, Kevin E. *et al.* Heavy drinking and polydrug use among college students. **Journal of drug issues**, v. 38, n. 2, p. 445-465, 2008.

OLTHUIS, Janine V.; DARREDEAU, Christine; BARRETT, Sean P. Substance use initiation: the role of simultaneous polysubstance use. **Drug and alcohol review**, v. 32, n. 1, p. 67-71, 2013.

O'MALLEY, Patrick M.; JOHNSTON, Lloyd D. Epidemiology of alcohol and other drug use among American college students. **Journal of Studies on Alcohol**, supplement, n. 14, p. 23-39, 2002.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde Organização Mundial de Saúde. **A saúde no Brasil**. Brasília: OPAS/OMS, 2019.

PAPE, Hilde; ROSSOW, Ingeborg; STORVOLL, Elisabet E. Under double influence: Assessment of simultaneous alcohol and cannabis use in general youth populations. **Drug and alcohol dependence**, v. 101, n. 1-2, p. 69-73, 2009.

PETROIANU, Andy *et al.* Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 568-571, 2010.

PIASECKI, Thomas M. *et al.* The subjective effects of alcohol–tobacco co-use: An ecological momentary assessment investigation. **Journal of abnormal psychology**, v. 120, n. 3, p. 557, 2011.

PRENDERGAST, Michael L. Substance use and abuse among college students: A review of recent literature. **Journal of American College Health**, v. 43, n. 3, p. 99-113, 1994.

PRESLEY, Cheryl A. *et al.* Alcohol and Drugs on American College Campuses. Use, Consequences, and Perceptions of the Campus Environment. V. I, p. 1989-91. 1993.

RAMAEKERS, Johannes Gerardus; ROBBE, H. W. J.; O'HANLON, JF12404625. Marijuana, alcohol and actual driving performance. **Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental**, v. 15, n. 7, p. 551-558, 2000.

REID, Lesley W.; ELIFSON, Kirk W.; STERK, Claire E. Ecstasy and gateway drugs: initiating the use of ecstasy and other drugs. **Annals of epidemiology**, v. 17, n. 1, p. 74-80, 2007.

SANTOS, Jessica Adrielle Teixeira; DE OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico [Public policies on alcohol and other drugs: a brief historical rescue]. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 4, n. 1, p. 82-89, 2013.

SARRIS, Jerome et al. Medicinal cannabis for psychiatric disorders: a clinically-focused systematic review. **BMC psychiatry**, v. 20, n. 1, p. 1-14, 2020.

SILVA, Érika Correia; TUCCI, Adriana Marcassa. 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.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da; DOERING-SILVEIRA, Evelyn Borges. Padrões de uso de drogas: Eixo, Políticas e Fundamentos. São Paulo: **Aberta Senad**, 2017.

TARGINO, Raquel; HAYASIDA, Nazaré. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 724-742, 2018.

TESTA, Maria. The impact of men's alcohol consumption on perpetration of sexual aggression. **Clinical psychology review**, v. 22, n. 8, p. 1239-1263, 2002.

TKACZYK, Marek; FLOREK, Ewa; PIEKOSZEWSKI, Wojciech. Marihuana and cannabinoids as medicaments. **Przegląd lekarski**, v. 69, n. 10, p. 1095-1097, 2012.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. **World Drug**. Report: 2008. New York: United Nations, 2008.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. **World Drug**. Report: 2011. New York: United Nations, 2011.

UNODC. Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime. **DROGAS: você conhece os riscos?** Brasília, DF. 2007.

UNODC. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. **World Drug**. Report, 2019.

VAN ETEN, M. L.; NEUMARK, Y. D.; ANTHONY, J. C. Initial opportunity to use marijuana and the transition to first use: United States, 1979–1994. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 49, n. 1, p. 1-7, 1997.

WAGNER, Gabriela Arantes *et al.* Alcohol and drug use among university students: gender differences. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, n. 2, p. 123-129, 2007.

WECHSLER, H., Nelson, TF, & Lee, H. Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. **Journal of American College Health**, v. 50, p. 203-217, 2002.

WECHSLER, Henry *et al.* Changes in binge drinking and related problems among American college students between 1993 and 1997 Results of the Harvard School of Public Health College Alcohol Study. **Journal of American college health**, v. 47, n. 2, p. 57-68, 1998.

WECHSLER, Henry; NELSON, Toben F. What we have learned from the Harvard School of Public Health College Alcohol Study: Focusing attention on college student alcohol consumption and the environmental conditions that promote it. **Journal of Studies on alcohol and Drugs**, v. 69, n. 4, p. 481-490, 2008.

WELLS, J. Elisabeth; MCGEE, Magnus A. Violations of the usual sequence of drug initiation: prevalence and associations with the development of dependence in the New Zealand Mental Health Survey. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 69, n. 6, p. 789-795, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic**. 2021.

ZEFERINO, Maria Terezinha *et al.* Drug consumption among university students: family, spirituality and entertainment moderating influence of pairs. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 125-135, 2015.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Comparar as prevalências de uso de drogas lícitas e ilícitas entre os estudantes de graduação do Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás no período de 2014 a 2022.

2.2 Objetivos Específicos:

- Comparar a prevalência do consumo de álcool e tabaco pelos estudantes de licenciatura e bacharelado;
- Determinar a prevalência do consumo de medicamentos psicoativos pelos estudantes;
- Analisar o perfil socioeconômico e os fatores que influenciam o uso de drogas ilícitas entre os estudantes;

3. MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, analítico, do tipo longitudinal desenvolvido na cidade de Anápolis, Goiás. Para configurar um censo epidemiológico, a amostra conteve a maior quantidade de estudantes possíveis regularmente matriculados no Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás (UEG). Os estudantes que aceitaram participar da pesquisa responderam ao questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes. O questionário foi constituído por 30 perguntas sobre características socioeconômicas e acadêmicas dos estudantes, uso de drogas, frequência do uso, o primeiro contato, sua relação com provas e férias.

3.1 Coleta de dados

A coleta de dados teve início no ano de 2014, quando o questionário foi aplicado a todos os cursos de licenciatura do Câmpus Central. Em 2015, os dados de todos os cursos de bacharelado foram coletados. Em 2019 e 2022, foram coletados novamente os dados dos cursos de licenciatura e bacharelado, respectivamente.

Quanto aos aspectos éticos, o projeto teve parecer favorável (CAAE 15093213.2.0000.508) para que a pesquisa fosse conduzida no Câmpus Central da UEG.

3.2 Grupo de estudo

A população alvo dessa pesquisa foram estudantes regularmente matriculados na Universidade Estadual de Goiás (UEG), Câmpus Central.

3.3 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão para participação nesse estudo foram: ter idade superior a 18 anos; concordar em participar da pesquisa mediante o preenchimento do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Anexo II); estar regularmente matriculado no Câmpus Central; e preencher o questionário coerentemente.

3.4 Critério de exclusão

Os questionários com respostas incoerentes (não compreensíveis, ambíguas e contraditórias); quebra de sigilo; e desistência do participante foram excluídos desse estudo.

3.5 Análise dos dados

Os dados preenchidos nos questionários foram tabulados em planilhas eletrônicas para construção de um banco de dados no software Microsoft Excel (versão 2019). A análise estatística foi realizada por meio do software SPSS (versão 23). Para análise estatística das características sociais e uso de drogas utilizou-se o Teste Qui-Quadrado para Tendência, com a correção de Bonferroni, com nível de significância em 5,0%. Foi considerado os pressupostos de nenhuma frequência inferior a 1 e 20% das células com frequências inferiores a 5. Para as frequências que violaram os pressupostos do Teste Qui-Quadrado, foi utilizado o Teste Exato de Fisher, com nível de significância em 5,0%.

Para análise do efeito de variáveis socioeconômicas e acadêmicas (sexo, estado civil, tipo de curso, curso, se o estudante trabalha, possui religião, onde viveu a maior parte da vida, prática de esportes e participação em atividades extracurriculares) e uso de drogas (álcool, tabaco, ansiolíticos, anfetaminas, anticolinérgicos, maconha, cocaína, solventes ou inalantes, alucinógenos e esteroides anabolizantes) apresentavam um efeito

estatisticamente significativo sobre as probabilidades de resposta à variável “Frequência do uso da droga avaliada”, recorreu-se à regressão ordinal com função Link Log-log negativa ou Logit, de acordo com os critérios de distribuição de frequências das classes da variável dependente definidos em Maroco (2007). Foi avaliado o pressuposto da homogeneidade de declives do modelo e multicolinearidade.

4. RESULTADOS

Os resultados obtidos foram descritos em forma de 3 capítulos, descritos a seguir:

- Capítulo 1 – Fatores associados ao consumo de álcool e tabaco entre estudantes universitários;
- Capítulo 2 – Uso de medicamentos psicoativos entre estudantes universitários;
- Capítulo 3 – Uso de drogas ilícitas entre estudantes universitários.

CAPÍTULO 1 – FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Resumo: O álcool e o tabaco são as drogas mais consumida no mundo. A prevalência do uso de álcool e outras substâncias psicoativas é maior entre universitários, quando comparado à população em geral e de estudantes do ensino médio. O consumo de tabaco é citado como a maior causa evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. A identificação das particularidades do consumo de drogas entre universitários pode auxiliar no desenvolvimento e implementação de programas preventivos e estratégias de assistência para o controle e a redução de danos decorrentes do uso indevido de drogas entre estudantes universitários. O objetivo deste trabalho foi levantar dados sobre o padrão de consumo de álcool e tabaco entre os estudantes do Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás no período de 2014 a 2022. O estudo foi realizado com estudantes dos cursos de graduação do Câmpus Central, por meio de um questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes, validado para a realidade brasileira, composto por 30 perguntas relacionadas a questões socioeconômicas, acadêmicas e ao uso de drogas. A prevalência média do uso raramente de álcool e tabaco na população de estudo foi de 40,7% e 12,1%, respectivamente. Observou-se uma diferença no padrão de consumo de álcool pelos estudantes de licenciatura e bacharelado, com maior prevalência do consumo de bebidas alcóolicas entre os estudantes de bacharelado.

Observou-se também um aumento no consumo de tabaco entre os estudantes de licenciatura. Na análise da regressão logística ordinal, o uso de álcool apresentou correlação positiva com o uso de tabaco, anfetaminas, solventes e inalantes, analgésicos opiáceos e prática de esportes. O uso de tabaco apresentou correlação positiva com o uso de tranquilizantes, maconha, cocaína, solventes e inalantes, alucinógenos e esteroides anabolizantes.

Palavras-chave: drogas lícitas; abuso; ensino superior.

INTRODUÇÃO

A vida universitária é um período caracterizado por muitas transições no cotidiano dos estudantes, como afastamento da família, maior independência, formação de novas amizades, descoberta de novas formas de lazer e maior responsabilidade frente às cobranças acadêmicas. Essa nova realidade pode aumentar a vulnerabilidade dos estudantes universitários para o início e manutenção do uso de álcool e outras drogas (ZEFERINO *et al.*, 2015). Os jovens adultos ingerem bebidas alcóolicas com moderação por diversas razões, dentre elas, para se divertir e melhorar o humor, porém jovens estudantes podem beber de forma perigosa como forma de lidar com eventos estressantes da vida (NASUI *et al.*, 2021).

A prevalência do uso de álcool e outras drogas é maior entre universitários, quando comparado à população em geral e de estudantes do ensino médio (SILVA; TUCCI, 2016). O consumo excessivo de álcool é reconhecido globalmente como um importante problema de saúde pública, sendo citado como um dos principais custos evitáveis para a sociedade (BRASIL, 2017). O uso exacerbado de álcool é associado frequentemente a acidentes automobilísticos, quedas, afogamentos, homicídios, suicídios, abuso infantil, violência doméstica, bem como mais de 200 problemas de saúde, como intoxicação alcoólica, suicídios, doenças cardiovasculares, pancreatite e doenças hepáticas (MACHADO; MOURA; ALMEIDA, 2015). Pesquisas acerca do consumo de álcool entre jovens adultos revelaram que, apesar de ter conhecimento sobre as consequências negativas do consumo excessivo de álcool, os jovens são motivados a beber por prazer, ser sociáveis, conhecer novas pessoas, sentir-se bem e desfrutar do estado de embriaguez (GUISE; GILL, 2007; MARTINIC; MEASHAM, 2008). Entre os estudantes universitários brasileiros as drogas mais consumidas são o álcool e o tabaco, sendo utilizados por 86,2% e 46,7% da população universitária, respectivamente (BRASIL, 2010).

O tabagismo é considerado a maior causa evitável isolada de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo, tendo implicações diretas nos cuidados substanciais de saúde e custos econômicos e sociais em todos

os países (DROPE; SCHLUGER, 2018). Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde, cerca de 1,3 bilhão de pessoas relataram o uso de tabaco em 2020. O consumo de tabaco é responsável diretamente e indiretamente por cerca de 8 milhões de mortes anuais (WHO, 2021). Os riscos para a saúde são decorrentes tanto do consumo direto do tabaco e da exposição passiva à fumaça, subproduto do fumo. No Brasil a prevalência do consumo de tabaco, em 2019, foi de 12,6% da população adulta (IBGE, 2020).

A identificação das particularidades do consumo de drogas entre universitários pode auxiliar no desenvolvimento e implementação de programas preventivos e estratégias de assistência para o controle e a redução de danos decorrentes do uso excessivo dessas substâncias entre estudantes universitários. Sabe-se que o uso de drogas tem diminuído a expectativa de vida dos universitários, uma vez que os predispõem a acidentes automobilísticos (especialmente por beber e dirigir e pegar carona com motorista alcoolizado), episódios de violência interpessoal, comportamento sexual de risco (aumento do número de parceiros sexuais e uso inconsistente de preservativos quando sob o efeito de álcool e outras substâncias psicoativas), além de causar prejuízos acadêmicos, distúrbios do sono, mudanças do hábito alimentar, prejuízo no esporte (TARGINO; HAYASIDA, 2018). Nesse sentido, este estudo tem como objetivo comparar a prevalência do consumo de álcool e tabaco pelos estudantes de licenciatura e bacharelado do Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, do tipo longitudinal desenvolvido na cidade de Anápolis, Goiás. Mediante a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 15093213.2.0000.508) procedeu-se à coleta de dados, que ocorreu no ano 2014 e 2019 para os alunos dos cursos de licenciatura e em 2015 e 2022 para os alunos dos cursos de bacharelado. A coleta de dados dessa pesquisa foi realizada em sala de aula de forma individual e sigilosa. Após respondidos, os questionários e os TCLE foram depositados individualmente pelos participantes em urna lacrada, que foram abertas apenas após a conclusão da coleta de dados.

População-alvo

A população alvo foi constituída por estudantes universitários dos 10 cursos oferecidos pelo Câmpus Central: Ciências Biológicas, Física, Matemática, Química Licenciatura, Arquitetura e Urbanismo, Engenharia Agrícola, Engenharia Civil, Farmácia, Química Industrial e Sistemas de Informação. Todos os estudantes regularmente matriculados nesses cursos foram convidados a responder o questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes, adaptado por PETROIANU (2010). O questionário foi constituído por 30 perguntas sobre características socioeconômicas e acadêmicas dos estudantes, uso de drogas, frequência do uso, o primeiro contato, sua relação com provas e férias.

Crítérios de inclusão

Os critérios de inclusão do estudo foram: ter idade a partir de 18 anos, concordar em participar da pesquisa por meio do preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), estar regularmente matriculado e frequentando em um dos cursos de graduação durante o ano de 2014, 2015, 2019 e 2022.

Crítérios de exclusão

Os critérios de exclusão do estudo foram: ter idade inferior a 18 anos, respostas incoerentes (não compreensíveis, ambíguas e contraditórias), quebra de sigilo e desistência do participante.

Análise dos dados

Os dados obtidos foram tabulados no em planilha eletrônica e as análises estatísticas foram realizadas por meio do Programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) Base 8.0 para Windows. A análise

estatística foi feita por meio do Teste Qui-Quadrado de Pearson ajustado pela correção de Bonferroni, com nível de significância em 5,0%. Foi investigado se variáveis como o curso de graduação, o tipo de curso, a prática de esportes e o consumo de drogas lícitas (álcool, tabaco, anfetaminas, analgésicos opiáceos, tranquilizantes e esteroides anabolizantes) e ilícitas (maconha, cocaína, alucinógenos e solvente e inalantes) apresentavam correlação com o consumo de álcool e tabaco. Foi verificado os pressupostos de colinearidade, por meio do fator de inflação e chances proporcionais, por meio do Teste de Linhas Paralelas para prosseguimento da análise da regressão logística.

RESULTADOS

Foram coletados 242 questionários em 2014, 207 questionários em 2015, 247 questionários em 2019 e 324 questionários em 2022. Foram excluídos 57 questionários, portanto a população deste estudo foi composta por 963 estudantes de graduação do Câmpus Central, que à época da coleta de dados cursava o primeiro ou último período da graduação.

A Tabela 1 apresenta a prevalência do consumo de álcool e tabaco pelos participantes, por tipo de curso. A prevalência do consumo de bebidas alcoólicas foi constatada em 729 (75,9%) dos estudantes, sendo que 392 (40,8%) afirmaram consumir bebidas alcóolicas raramente, 319 (33,2%) nos finais de semana e 18 (1,9%) diariamente (Tabela 1). A maioria dos estudantes dos cursos de licenciatura (43,8% e 43,5%) e bacharelado (41,4%), ano de 2015, respondeu consumir álcool raramente. Já entre os dos estudantes dos cursos de bacharelado, ano de 2022, a maioria (44,4%) afirmou ingerir bebida alcóolica nos fins de semana.

Houve diferença estatística no consumo de bebida alcóolica entre os alunos dos cursos de licenciatura e bacharelado, sendo que os estudantes dos cursos de bacharelado apresentaram menor prevalência de participantes que nunca experimentaram bebidas alcoólicas, 21,0% e 17,7%, nos anos de 2015 e 2022, respectivamente. O consumo de tabaco foi constatado em 170

(17,7%) dos estudantes, sendo que 117 (12,2%) afirmaram fumar tabaco raramente e 53 (5,5%) diariamente (Tabela 1).

A maioria dos estudantes (82,3%) afirmou que nunca fumaram tabaco. Houve um aumento significativo no consumo de tabaco pelos estudantes universitários dos cursos de licenciatura, principalmente no consumo diário onde a prevalência aumentou de 2,3% para 9,9% (Tabela 1).

Tabela 1. Prevalência do uso de álcool e tabaco entre estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis- GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL n (%)	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)		
FREQUÊNCIA - ÁLCOOL						
Nunca	74 _a (33,8)	60 _{a,b} (25,9)	42 _b (21,2)	55 _b (17,7)	231 (24,1)	0,000
Raramente	96 _a (43,8)	101 _a (43,5)	82 _a (41,4)	113 _a (36,3)	392 (40,8)	
Fins de semana	45 _a (20,5)	69 _{a,c} (29,7)	67 _{b,c} (33,8)	138 _b (44,4)	319 (33,2)	
Diariamente	4 _a (1,8)	2 _a (0,9)	7 _a (3,5)	5 _a (1,6)	18 (1,9)	
Total	219 (100,0)	232 (100,0)	198 (100,0)	311 (100,0)	960 (100,0)	
FREQUÊNCIA – TABACO						
Nunca	200 _a (92,2)	181 _b (78,0)	155 _b (77,5)	252 _b (81,6)	788 (82,3)	0,000
Raramente	12 _a (5,5)	28 _{a,b} (12,1)	38 _b (19,0)	39 _b (12,6)	117 (12,2)	
Diariamente	5 _a (2,3)	23 _b (9,9)	7 _{a,b} (3,5)	18 _{a,b} (5,8)	53 (5,5)	
Total	217 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	309 (100,0)	958 (100,0)	

Cada letra subscrita denota um de categorias cujas proporções de coluna não diferem significativamente umas das outras no nível de $p > 0,05$

A Tabela 2 apresenta as prevalências do início (antes/após a entrada na universidade) e consumo de álcool e tabaco durante o período de provas e férias acadêmicas. A maioria dos estudantes (80,0% e 69,2%) respondeu que iniciou o consumo de álcool e tabaco antes da entrada na universidade, sendo que os alunos dos cursos de bacharelado, ano de 2015, apresentaram maior prevalência de estudantes que iniciaram o consumo dessas drogas após a entrada na universidade (29,8% e 47,7%, respectivamente) (Tabela 2).

A maioria dos estudantes universitários (50,1% e 47,5%) afirmou que não havia diferença no consumo das drogas avaliadas durante o período de férias. Já a maioria dos estudantes universitários (69,0% e 39,3%) afirmou que o consumo de álcool e tabaco era menor durante o período de provas (Tabela 2).

Tabela 2. Prevalência do início e consumo de álcool e tabaco pelos estudantes universitários durante o período de avaliações e férias acadêmicas, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

		LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL	p	
		2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	n (%)		
Início do consumo	ÁLCOOL							
	Antes	121 _a (86,4)	140 _a (82,8)	106 _b (70,2)	206 _{a,b} (80,5)	573 (80,0)	0,004	
	Após	19 _a (13,6)	29 _a (17,2)	45 _b (29,8)	50 _{a,b} (19,5)	143 (20,0)		
	Total	140 (100,0)	169 (100,0)	151 (100,0)	256 (100,0)	716 (100,0)		
		TABACO						
	Antes	13 _{a,b} (76,5)	42 _a (82,4)	23 _b (52,3)	39 _{a,b} (68,4)	117 (69,2)	0,015	
Após	4 _{a,b} (23,5)	9 _a (17,6)	21 _b (47,7)	18 _{a,b} (31,6)	52 (30,8)			
Total	17 (100,0)	51 (100,0)	44 (100,0)	57 (100,0)	169 (100,0)			
Consumo no período de férias	ÁLCOOL							
	Maior	44 (31,7)	56 (32,9)	55 (35,9)	97 (38,0)	252 (35,1)	0,314	
	Menor	21 (15,1)	28 (16,5)	29 (19,0)	28 (11,0)	106 (14,8)		
	Igual	74 (53,2)	86 (50,6)	69 (45,1)	130 (51,0)	359 (50,1)		
	Total	139 (100,0)	170 (100,0)	153 (100,0)	255 (100,0)	717 (100,0)		
		TABACO						
Maior	2 (12,5)	7 (14,0)	7 (17,9)	8 (14,0)	24 (14,8)	0,494		
Menor	10 (62,5)	21 (42,0)	14 (35,9)	19 (33,3)	64 (39,5)			
Igual	4 (25,0)	22 (44,0)	18 (46,2)	30 (52,6)	74 (45,7)			
Total	16 (100,0)	50 (100,0)	39 (100,0)	57 (100,0)	162 (100,0)			
Consumo no período de provas	ÁLCOOL							
	Maior	4 (2,9)	4 (2,4)	12 (7,9)	9 (3,5)	29 (4,1)	0,084	
	Menor	98 (71,5)	122 (71,8)	105 (69,5)	166 (65,4)	491 (69,0)		
	Igual	35 (25,5)	44 (25,9)	34 (22,5)	79 (31,1)	192 (27,0)		
	Total	137 (100,0)	170 (100,0)	151 (100,0)	170 (100,0)	712 (100,0)		
		TABACO						
Maior	4 (25,0)	20 (40,0)	7 (17,5)	15 (26,3)	46 (28,2)	0,322		
Menor	5 (31,2)	16 (32,0)	19 (47,5)	24 (42,1)	64 (39,3)			
Igual	7 (43,8)	14 (28,0)	14 (35,0)	18 (31,6)	53 (32,5)			
Total	16 (100,0)	50 (100,0)	40 (100,0)	57 (100,0)	163 (100,0)			

Cada letra subscrita denota um de categorias cujas proporções de coluna não diferem significativamente umas das outras no nível de $p > 0,05$

As variáveis de estudo no modelo apresentaram fator de inflação (FI) entre os valores de 1 e 2 indicando ausência de multicolinearidade entre as variáveis e permitindo assim o prosseguimento da análise de regressão logística ordinal. As variáveis curso e consumo de alucinógenos apresentaram menor (1,001) e maior (1,672) valores de FI, respectivamente.

Para o modelo de regressão logística ordinal do consumo de álcool ajustado, o modelo ajustado foi significativamente melhor que o modelo nulo ($G^2(14) = 232,158$; $p = 0,000$). O teste de linhas paralelas mostrou que todos

os declives são homogêneos ($X^2(28) = 35,430$, $p = 0,158$). Para o modelo de regressão logística ordinal do consumo de tabaco, o modelo ajustado foi significativamente melhor que o modelo nulo ($G^2(9) = 275,521$; $p = 0,000$). O teste de linhas paralelas mostrou que todos os declives são homogêneos ($X^2(9) = 15,767$, $p = 0,072$).

A Tabela 3 apresenta os coeficientes e a significância do modelo ordinal ajustado para a frequência do consumo de álcool. A previsão do modelo foi de 49,93%. De acordo com o modelo, relativamente ao curso, observou-se maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) entre estudantes universitários dos cursos de Arquitetura e Urbanismo e Engenharia Agrícola, comparativamente com estudantes universitários do curso de Sistemas de Informação ($b_{\text{arquitetura}} = 1,053$, $p = 0,028$; $b_{\text{engenharia agrícola}} = 1,583$, $p = 0,002$). Estudantes que praticavam esportes apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância), comparados com estudantes universitários que não praticavam esportes ($b_{\text{esportes}} = 0,389$, $p = 0,037$) (Tabela 3).

Observou-se também que estudantes universitários que afirmaram fumar tabaco, consumir anfetaminas, solventes e inalantes e analgésicos opiáceos apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de bebidas alcólicas, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram não consumir essas drogas ($b_{\text{tabaco}} = 1,805$; $p = 0,000$; $b_{\text{álcool}} = 0,741$; $p = 0,002$; $b_{\text{solventes e inalantes}} = 1,284$; $p = 0,000$; $b_{\text{analgésicos opiáceos}} = 1,234$; $p = 0,037$) (Tabela 3).

Tabela 3. Regressão logística ordinal para a correlação entre o uso de álcool e variáveis socioeconômicas e outras drogas. Anápolis-GO. 2022.

Variável	N	Porcentagem	Estimativa	Sig.	Intervalo de Confiança 95%
Curso					
Ciências biológicas	165	19,8%	0,419	0,343	-0,448; 1,286
Física	56	6,7%	0,518	0,287	-0,435; 1,471
Matemática	81	9,7%	0,076	0,871	-0,837; 0,989
Química licenciatura	70	8,4%	0,232	0,623	-0,695; 1,160
Arquitetura e Urbanismo	66	7,9%	1,053	0,028	0,111; 1,995
Engenharia Agrícola	47	5,6%	1,583	0,002	0,583; 2,582
Engenharia Civil	113	13,6%	0,817	0,073	-0,075; 1,709
Farmácia	148	17,8%	0,679	0,128	-0,195; 1,553
Química Industrial	66	7,9%	0,909	0,059	-0,035; 1,853
Sistemas de Informação	21	2,5%	0a	.	..
Tabaco					
Sim	151	18,1%	1,805	0,000	1,390; 2,220
Não	682	81,9%	0a	.	..
Anfetaminas					
Sim	85	10,2%	0,741	0,002	0,280; 1,201
Não	748	89,8%	0a	.	..
Solventes e inalantes					
Sim	95	11,4%	1,284	0,000	0,780; 1,787
Não	738	88,6%	0a	.	..
Analgésicos opiáceos					
Sim	20	2,4%	1,234	0,011	0,279; 2,188
Não	813	97,6%	0a	.	..
Prática esportes					
Sim	702	84,3%	0,389	0,037	0,024; 0,755
Não	131	15,7%	0a	.	..

Função Link: Logit.

a. Este parâmetro é zero porque é redundante.

A Tabela 4 apresenta os coeficientes e a significância do modelo ordinal ajustado para a frequência do consumo de tabaco. A previsão do modelo foi de 84,75%. De acordo com o modelo, relativamente ao curso, observou-se maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) entre estudantes universitários dos cursos bacharelado, ano de 2015 e licenciatura, ano de 2019, comparativamente com estudantes universitários

dos cursos de bacharelado, ano de 2022 ($b_{\text{bacharelado}} = 0,976$, $p = 0,000$; $b_{\text{licenciatura}} = 0,590$, $p = 0,005$).

Tabela 4. Regressão logística ordinal para a correlação entre o uso de tabaco e variáveis socioeconômicas e outras drogas. Anápolis-GO. 2022.

Variável	N	Porcentagem	Estimativa	p-valor	Intervalo de Confiança 95%
Tipo de Curso					
Licenciatura/2014	172	20,6%	-0,388	0,213	-1,000; 0,223
Bacharelado/2015	183	22,0%	0,976	0,000	0,504; 1,449
Licenciatura/2019	199	23,9%	0,590	0,005	0,174; 1,006
Bacharelado/2022	279	33,5%	0a	.	..
Tranquilizantes					
Sim	128	15,4%	0,806	0,000	0,422; 1,190
Não	705	84,6%	0a	.	..
Maconha					
Sim	190	22,8%	1,972	0,000	1,541; 2,402
Não	643	77,2%	0a	.	..
Cocaína					
Sim	40	4,8%	0,837	0,001	0,348; 1,327
Não	793	95,2%	0a	.	..
Solventes e inalantes					
Sim	95	11,4%	0,444	0,035	0,032; 0,855
Não	738	88,6%	0a	.	..
Alucinógenos					
Sim	85	10,2%	0,443	0,043	0,015; 0,872
Não	748	89,8%	0a	.	..
Esteroides Anabolizantes					
Sim	13	1,6%	0,980	0,043	0,031; 1,930
Não	820	98,4%	0a	.	..

Função Link: Log-log Negativo.

a. Este parâmetro é zero porque é redundante.

Observou-se que estudantes universitários que afirmaram consumir tranquilizantes, maconha, cocaína, solventes e inalantes, alucinógenos e esteroides anabolizantes apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de tabaco, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram não consumir essas drogas ($b_{\text{álcool}} = 0,806$; $p = 0,000$; $b_{\text{maconha}} = 1,972$; $p = 0,000$; $b_{\text{cocaína}} = 0,837$; $p = 0,001$; $b_{\text{solventes}} = 0,444$; $p = 0,035$; $b_{\text{alucinógenos}} = 0,443$; $p = 0,043$; $b_{\text{anabolizantes}} = 0,980$; $p = 0,043$).

DISCUSSÃO

O aumento do consumo de várias substâncias, principalmente de bebidas alcoólicas entre os jovens universitários, tem se agravado como problema de saúde pública devido ao risco para morbidade, mortalidade e incapacidade (MENDONÇA; JESUS; LIMA, 2018). Em nosso estudo observou-se, no período de 2014 a 2019, uma diminuição de 33,8% para 25,9% na prevalência de estudantes universitários de licenciatura que nunca experimentaram álcool. Entre os universitários dos cursos de bacharelado a diminuição foi de 21,2 para 17,7%. Ao comparar os dados de licenciatura e bacharelado, foi observado que os alunos dos cursos de bacharelado apresentaram menor quantidade de alunos que nunca experimentaram álcool e tabaco, sendo a prevalência de 21,2%, no ano de 2015, e 17,7%, no ano de 2022, conforme a Tabela 1.

A prevalência do uso de álcool entre estudantes universitários é bastante variável. A prevalência do consumo de álcool entre estudantes do curso de medicina varia de 66,34% a 97,3% (CÂNDIDO *et al.*, 2018). De acordo com o “I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras”, a prevalência de álcool e tabaco na vida é de 86,2% e 46,7%, respectivamente. Os dados apresentados no “III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira”, indicam que a prevalência do uso de álcool e tabaco na vida é de 66,4% e 33,5% na população geral de 18 a 65 anos, respectivamente. Devido à metodologia, é difícil comparar os dados obtidos nesse estudo com outros disponíveis na literatura. Um estudo com metodologia similar ao nosso estudo foi o de Petroianu *et al.* (2010), os dados nesse estudo apresentaram a prevalência de álcool superior, visto que o consumo de bebidas alcoólicas foi constatado em 85,2% dos estudantes, com 46,9% dos universitários consumiram álcool raras vezes no último ano, 37,7% pelo menos uma vez por semana e 0,6% diariamente. A prevalência do consumo de tabaco no estudo de Petroianu *et al.* (2010) foi próxima à obtida em nosso estudo, uma vez que o consumo de tabaco foi constatado em 16,3% estudantes, sendo que 11,5% consumiam poucas vezes no último ano, 1,5% pelo menos uma vez por semana e 3,3% diariamente.

Ao se avaliar padrões de consumo de bebidas alcoólicas e tabaco entre brasileiros, os jovens relataram início de uso de álcool e tabaco aos 15,3 anos e aos 16 anos de idade, respectivamente (BRASIL, 2010). Esse período é relativamente anterior ao ingresso no ensino superior, que se caracteriza, normalmente, a partir dos 18 anos. Mesmo sendo uma droga legalizada, mas com restrições de idade mínima de 18 anos para compra e consumo, 80,0% dos respondentes afirmaram ter experimentado bebida alcoólica antes da entrada na universidade. Portanto, o ambiente universitário não significa, necessariamente, o ponto de partida para o consumo de drogas, o que também é observado em nosso estudo (BAUS; PIRES, 2002; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001).

Em nosso estudo detectamos um menor consumo de álcool pelos grupos de licenciatura e bacharelado durante o período de provas. Em seu estudo, Souza *et al.* (1999) observou que os alunos citaram queixas em relação ao desempenho acadêmico decorrente do consumo de drogas. Nesse mesmo estudo foi observado também que o consumo de álcool por universitários acarretou problemas, como falta de atenção, sono, ausência, atrasos, saídas mais cedo das aulas, reclamações ou dormir no decorrer das aulas.

O álcool é indiscutivelmente a droga mais comumente co-usada com drogas lícitas e ilícitas, embora o co-uso de nicotina também seja proeminente (KEDIA; SELL; RELYEA, 2007; MIDANIK; TAM; WEISNER, 2007). Uma revisão abrangente dos hábitos de consumo em universidades europeias encontrou uma série de estudos sugerindo que os níveis perigosos de consumo de álcool estavam associados ao aumento do tabagismo (WITKIEWITZ *et al.*, 2012). A associação de álcool, tabaco e maconha é mais comum em países ocidentais (BAUMAN; PHONGSAVAN, 1999; HIBELL *et al.*, 2000; JOHNSTON *et al.*, 2004). Outras possibilidades como álcool-lança perfume têm sido uma associação regularmente relatada (SOUZA *et al.*, 1999; MIDANIK; TAM; WEISNER, 2007), embora a associação de bebidas alcoólicas a ecstasy (HERNÁNDEZ-LÓPEZ *et al.*, 2002) e medicamentos psicotrópicos (MCCABE *et al.*, 2006; ARRIA *et al.*, 2008; HIBELL *et al.*, 2009) tenham despertado a atenção da comunidade científica.

Foi observada uma correlação entre o uso de álcool e anfetaminas. Santos *et al.* (2013) também observou uma associação entre o uso de álcool na vida e anfetamínicos. O uso de álcool pode sensibilizar os indivíduos para os efeitos estimulantes da anfetamina (STOOPS *et al.*, 2003). O co-uso dessas drogas pode acarretar riscos à saúde. A administração de uma cápsula de metanfetamina e bebida alcóolica, em indivíduos que relataram o uso de anfetaminas no último ano e uso de álcool no último mês, resultou em maiores aumentos na frequência cardíaca e classificações subjetivas de bom efeito da droga, em comparação com grupos que ingeriram apenas uma das drogas isoladamente. A coadministração de álcool atenuou as interrupções do sono induzidas pela metanfetamina. Já a metanfetamina reduziu a sensação de intoxicação alcoólica e déficits de desempenho induzidos pelo álcool em uma tarefa de atenção dividida. Esses dados fornecem algumas pistas para as motivações para o co-uso dessas drogas (KIRKPATRICK *et al.*, 2012).

O uso concomitante de álcool e analgésicos opiáceos é bastante prevalente. A intoxicação alcoólica foi recentemente identificada como um fator de risco para o uso de analgésicos opiáceos. Devido aos seus efeitos analgésicos, o uso de álcool é comum em pacientes com dor crônica (VOWLES *et al.*, 2018; ZALE; MAISTO; DITRE, 2015). Os perigos de combinar os potentes efeitos depressores do álcool e dos opiáceos são graves, pois as interações entre essas duas drogas podem aumentar o risco de insuficiência respiratória e morte quando usadas em conjunto. Não surpreendentemente, o uso de álcool tem sido associado a overdoses de opioides (HOOD; LEYRER-JACKSON; OLIVE, 2020).

O consumo de álcool também foi correlacionado à prática de esportes. A atividade física apresentou correlação positiva com o consumo de álcool em outros estudos. Piazza-Gardner; Barry (2012), verificaram em 17 estudos, que os consumidores de bebidas alcólicas praticavam mais atividades físicas quando comparados aos seus pares que não bebem. Isso foi encontrado consistentemente com diferentes avaliações de atividade física e consumo de álcool, sendo relatado em diversos segmentos: estudantes universitários, adolescentes, atletas e população em geral.

Altas taxas de tabagismo são comuns entre os policonsumidores. Entre os dependentes de cocaína, os que eram usuários de tabaco relataram o uso

de cocaína em idade mais precoce, com maior frequência e em maior quantidade do que não fumantes (BUDNEY *et al.*, 1993, ROLL *et al.*, 1996). Em um estudo com ratos, pré-tratados com nicotina, houve o aumento da autoadministração de cocaína (HORGER; GILES; SCHENK, 1992). O pré-tratamento com o antagonista nicotínico mecamilamina diminuiu a autoadministração de cocaína (ROSE; LEVIN, 2000). A administração de doses agudas de cocaína pode aumentar a frequência do ato de fumar, grau de prazer e de paladar derivado dos cigarros (ZENI; ARAÚJO, 2011).

Existem evidências em relação do uso na vida de álcool, tabaco e drogas ilícitas (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013). Co-usuários de tabaco e maconha relataram usar concomitantemente as duas substâncias porque cada droga aumenta o desejo pela outra (AMOS *et al.*, 2004; BERG *et al.*, 2018; RAMO *et al.*, 2013). Além disso, a maioria dos estudos de farmacologia molecular e comportamental sugere efeitos aditivos, ou mesmo sinérgicos, reforçadores e prejudiciais da combinação de maconha e álcool (BRAMNESS; KHIABANI; MØRLAND, 2010; DOWNEY *et al.*, 2013; RAMAEKERS *et al.*, 2014). Outras drogas como maconha, inalantes, cocaína e alucinógenos também estiveram associados ao uso na vida de tabaco e mantiveram a associação com experimentação de álcool e tabaco (SANTOS; PEREIRA; SIQUEIRA, 2013).

O tabagismo tem sido associado ao aumento do risco de distúrbios depressivos (FOND *et al.*, 2013). Estudantes com dependência grave de nicotina apresentaram taxas aumentadas de consumo de ansiolíticos e transtorno por uso de maconha. (BOURBON *et al.*, 2019). O tabagismo tem sido amplamente descrito como uma estratégia para lidar com a ansiedade (KING *et al.*, 2018). Alguns estudos também relataram associação entre o uso de anabolizantes e tabaco (DURANT *et al.*, 1993; LAURE; BINSINGER; LECERF, 2003).

Entre as limitações desse estudo, destacamos que a amostra é composta por universitários de um Câmpus da universidade, portanto não é possível generalizar os resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

AMOS, Amanda *et al.* 'You can't go without a fag... you need it for your hash'— a qualitative exploration of smoking, cannabis and young people. **Addiction**, v. 99, n. 1, p. 77-81, 2004.

ARRIA, Amelia M. *et al.* Perceived harmfulness predicts nonmedical use of prescription drugs among college students: interactions with sensation-seeking. **Prevention science**, v. 9, n. 3, p. 191-201, 2008.

BAUMAN, Adrian; PHONGSAVAN, Philayrath. Epidemiology of substance use in adolescence: prevalence, trends and policy implications. **Drug and alcohol dependence**, v. 55, n. 3, p. 187-207, 1999.

BAUS, José; KUPEK, Emil; PIRES, Marcos. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. **Revista de saúde pública**, v. 36, p. 40-46, 2002.

BERG, Carla J. *et al.* Reasons for marijuana and tobacco co-use among young adults: A mixed methods scale development study. **Substance use & misuse**, v. 53, n. 3, p. 357-369, 2018.

BOURBON, A. *et al.* Anxiolytic consumption is associated with tobacco smoking and severe nicotine dependence. Results from the national French medical students (BOURBON) study. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 94, p. 109645, 2019.

BRAMNESS, Jørgen G.; KHIABANI, Hassan Zaré; MØRLAND, Jørg. Impairment due to cannabis and ethanol: clinical signs and additive effects. **Addiction**, v. 105, n. 6, p. 1080-1087, 2010.

BRASIL, Presidência da República. Secretaria Nacional sobre Drogas. **I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras**. Brasília, DF: SENAD, 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**. Módulo 1. 11. ed. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

BUDNEY, Alan J. *et al.* Nicotine and caffeine use in cocaine-dependent individuals. **Journal of substance abuse**, v. 5, n. 2, p. 117-130, 1993.

CANDIDO, Fernando José *et al.* The use of drugs and medical students: a literature review. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, p. 462-468, 2018.

DOWNEY, Luke A. *et al.* The effects of cannabis and alcohol on simulated driving: Influences of dose and experience. **Accident Analysis & Prevention**, v. 50, p. 879-886, 2013.

DROPE, Jeffrey; SCHLUGER, Neil W. The tobacco atlas. **American cancer society**, 2018.

DURANT, Robert H. *et al.* Use of multiple drugs among adolescents who use anabolic steroids. **New England Journal of Medicine**, v. 328, n. 13, p. 922-926, 1993.

EARLEYWINE, Mitchell; NEWCOMB, Michael D. Concurrent versus simultaneous polydrug use: prevalence, correlates, discriminant validity, and prospective effects on health outcomes. **Experimental and clinical psychopharmacology**, v. 5, n. 4, p. 353, 1997.

FERNANDES, Thaís Ferraz *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, p. 498-507, 2017.

FOND, Guillaume *et al.* Self-reported major depressive symptoms at baseline impact abstinence prognosis in smoking cessation program. A one-year prospective study. **Journal of affective disorders**, v. 149, n. 1-3, p. 418-421, 2013.

GUISE, Jennifer MF; GILL, Jan S. 'Binge drinking? It's good, it's harmless fun': a discourse analysis of accounts of female undergraduate drinking in Scotland. **Health education research**, v. 22, n. 6, p. 895-906, 2007.

HERNÁNDEZ-LÓPEZ, Cándido *et al.* 3, 4-Methylenedioxymethamphetamine (ecstasy) and alcohol interactions in humans: psychomotor performance, subjective effects, and pharmacokinetics. **Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics**, v. 300, n. 1, p. 236-244, 2002.

HIBELL, Björn *et al.* Alcohol and other drug use among students in 35 European countries. **The ESPAD Report**, v. 2004, 2003.

HOOD, Lauren E.; LEYRER-JACKSON, Jonna M.; OLIVE, M. Foster. Pharmacotherapeutic management of co-morbid alcohol and opioid use. **Expert opinion on pharmacotherapy**, v. 21, n. 7, p. 823-839, 2020.

HORGER, Brian A.; GILES, Melissa K.; SCHENK, Susan. Preexposure to amphetamine and nicotine predisposes rats to self-administer a low dose of cocaine. **Psychopharmacology**, v. 107, n. 2, p. 271-276, 1992.

JOHNSTON, Lloyd D. *et al.* **Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2003**. Volume II: College students and adults ages 19-45. 2004.

JOSÉ, Bruno Piassi de São *et al.* Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 75-89, 2017.

KEDIA, Satish; SELL, Marie A.; RELYEA, George. Mono-versus polydrug abuse patterns among publicly funded clients. **Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy**, v. 2, n. 1, p. 1-9, 2007.

KING, Jessica L. *et al.* Tobacco product use and mental health status among young adults. **Addictive behaviors**, v. 77, p. 67-72, 2018.

KIRKPATRICK, Matthew G. *et al.* Acute and residual interactive effects of repeated administrations of oral methamphetamine and alcohol in humans. **Psychopharmacology**, v. 219, n. 1, p. 191-204, 2012.

LARANJEIRA, R. *et al.* Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). **I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. CEBRID/UNIFESP, p. 8-76, 2007.

LAURE, Patrick; BINSINGER, C.; LECERF, T. General practitioners and doping in sport: attitudes and experience. **British journal of sports medicine**, v. 37, n. 4, p. 335-338, 2003.

MACHADO, Cleomara de Souza; MOURA, Talles Mendes de; ALMEIDA, Rogério José de. Estudantes de medicina e as drogas: evidências de um grave problema. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, p. 159-167, 2015.

MARTINIC, Marjana; MEASHAM, Fiona. Swimming with crocodiles: The culture of extreme drinking. **Routledge**, 2008.

MCCABE, Sean Esteban *et al.* Non-medical use of prescription stimulants among US college students: Prevalence and correlates from a national survey. **Addiction**, v. 100, n. 1, p. 96-106, 2005.

MENDONÇA, Ana Karina Rocha Hora; JESUS, Carla Viviane Freitas de; LIMA, Sonia Oliveira. Fatores associados ao consumo alcoólico de risco entre universitários da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, p. 207-215, 2018.

MIDANIK, Lorraine T.; TAM, Tammy W.; WEISNER, Constance. Concurrent and simultaneous drug and alcohol use: results of the 2000 National Alcohol Survey. **Drug and alcohol dependence**, v. 90, n. 1, p. 72-80, 2007.

NASUI, Bogdana Adriana *et al.* Alcohol consumption and behavioral consequences in Romanian medical university students. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 14, p. 7531, 2021.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Dietary guidelines for Americans 2015-2020, US Department of Health and Human Services and US Department of Agriculture, 2019.

OLIVEIRA, Ítalo Weiner Martins de; FARINHA, Marciana Gonçalves; GOMIDE JUNIOR, Sinésio. Consumo alcoólico por estudantes de Ciências Agrárias de uma Universidade Pública do Centro-Oeste Brasileiro. **Revista do NUFEN**, v. 8, n. 2, p. 98-111, 2016.

Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

PETROIANU, Andy *et al.* Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 568-571, 2010.

PIAZZA-GARDNER, Anna K.; BARRY, Adam E. Examining physical activity levels and alcohol consumption: are people who drink more active?. **American journal of health promotion**, v. 26, n. 3, p. e95-e104, 2012.

RAMAEKERS, Johannes G. *et al.* Tolerance and cross-tolerance to neurocognitive effects of THC and alcohol in heavy cannabis users. **Psychopharmacology**, v. 214, n. 2, p. 391-401, 2011.

RAMO, Danielle E. *et al.* Marijuana and tobacco co-use in young adults: patterns and thoughts about use. **Journal of studies on alcohol and drugs**, v. 74, n. 2, p. 301-310, 2013.

ROLL, John M. *et al.* A comparison of cocaine-dependent cigarette smokers and non-smokers on demographic, drug use and other characteristics. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 40, n. 3, p. 195-201, 1996.

ROSE, Jed E.; LEVIN, Edward D. Concurrent agonist-antagonist administration for the analysis and treatment of drug dependence. **Pharmacology Biochemistry and Behavior**, v. 41, n. 1, p. 219-226, 1992.

SANTOS, Marcos Vinícius Ferreira dos; PEREIRA, Denis Soprani; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Uso de álcool e tabaco entre estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, p. 22-30, 2013.

SILVA, Érika Correia; TUCCI, Adriana Marcassa. 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.

SOUZA, Fabio Gomes de Matos *et al.* Consumo de drogas e desempenho acadêmico entre estudantes de medicina no Ceará. **Rev. Psiquiatr. Clin.** (Sao Paulo), p. 188-94, 1999.

STOOPS, William W. *et al.* Alcohol choice and amphetamine effects in light and moderate drinkers. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 27, n. 5, p. 804-811, 2003.

TARGINO, Raquel; HAYASIDA, Nazaré. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 724-742, 2018.

TAVARES, Beatriz Franck; BÉRIA, Jorge Umberto; LIMA, Maurício Silva de. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, p. 150-158, 2001.

VOWLES, Kevin E. *et al.* Alcohol and opioid use in chronic pain: A cross-sectional examination of differences in functioning based on misuse status. **The Journal of Pain**, v. 19, n. 10, p. 1181-1188, 2018.

WAGNER, Gabriela Arantes *et al.* Alcohol and drug use among university students: gender differences. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, n. 2, p. 123-129, 2007.

WITKIEWITZ, Katie *et al.* Concurrent drinking and smoking among college students: An event-level analysis. **Psychology of addictive behaviors**, v. 26, n. 3, p. 649, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic**. 2021.

ZALE, Emily L.; MAISTO, Stephen A.; DITRE, Joseph W. Interrelations between pain and alcohol: An integrative review. **Clinical psychology review**, v. 37, p. 57-71, 2015.

ZEFERINO, Maria Terezinha *et al.* Drug consumption among university students: family, spirituality and entertainment moderating influence of pairs. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 125-135, 2015.

ZENI, Taís Cardoso de; ARAUJO, Renata Brasil. Relação entre o craving por tabaco e o craving por crack em pacientes internados para desintoxicação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 60, p. 28-33, 2011.

CAPÍTULO 2 – USO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS

ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Resumo: Há um crescente aumento na utilização de medicamentos psicoativos entre estudantes universitários. Os principais efeitos adversos do uso indevido de medicamentos psicoativos incluem dependência e intoxicação medicamentosa, que em casos mais grave podem levar a óbito. O objetivo deste trabalho foi levantar dados sobre o padrão de consumo de medicamentos psicoativos entre os estudantes do Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás no período de 2014 a 2022. O estudo foi realizado com estudantes dos cursos de graduação do Câmpus Central, por meio de um questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes, composto por 30 perguntas relacionadas a questões socioeconômicas, acadêmicas e ao uso de drogas. A maioria da população estudada nunca fez uso dessa classe de medicamentos. O uso de medicamentos tranquilizantes apresentou correlação positiva com as seguintes variáveis: ser do sexo feminino, fumar tabaco e usar analgésicos opiáceos. Houve correlação negativa entre o uso de tranquilizantes com as categorias de estado civil relacionamento estável e casados; ser aluno de bacharelado no ano de 2015 e morar a maior parte da vida no interior.

Palavras-chave: drogas lícitas; abuso; ensino superior.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos psicoativos têm sido prescritos a pessoas que sofrem de transtornos emocionais, psíquicos ou outros problemas que afetam a função mental (MOURA *et al.*, 2016). Essa categoria engloba os medicamentos ansiolíticos, hipnóticos, antidepressivos, antipsicóticos, antiepilépticos, anestésicos, opioides, fármacos de abuso e estimulantes do SNC, como anfetaminas (WHALEN; FINKEL; PANAVELIL, 2016). O Brasil é o terceiro país com maior número de consumidores dessa classe de medicamentos, estando atrás apenas dos Estados Unidos e da Argentina (NASARIO; MERY, 2016). Houve um crescente aumento na utilização destes fármacos, principalmente entre estudantes universitários. Esse crescimento pode estar relacionado com o aumento de diagnósticos de transtornos mentais na população, com a introdução de novos medicamentos na indústria farmacêutica e pelas novas indicações terapêuticas dos medicamentos já existentes (ROCHA; WEERLANG, 2013).

O uso indiscriminado de medicamentos psicoativos pode produzir efeitos adversos, como dependência e problemas na saúde do paciente, sendo a intoxicação medicamentosa a mais frequente nos últimos anos (GRUBER; MAZON, 2014). A mortalidade decorrente do uso abusivo de medicamentos psicoativos por jovens brasileiros, com faixa etária entre 15 a 25 anos, está entre as dez mais altas do mundo (LUNA *et al.*, 2018). Por isso, os medicamentos psicoativos, como todos os demais medicamentos, devem ser utilizados de maneira racional, sendo indispensável a orientação e acompanhamento de um profissional habilitado de modo a evitar este uso irracional e prevenir riscos à saúde dos pacientes (LUNA *et al.*, 2018; ROCHA; WEERLANG, 2013).

Entre os estudantes universitários as principais classes de medicamentos psicoativos utilizadas são ansiolíticos, antidepressivos e psicoestimulantes. O uso crescente desses medicamentos pode ser explicado pela rotina acadêmica que exige a dedicação de muitas horas de estudo (LUNA *et al.*, 2018). O consumo indiscriminado de medicamentos psicotrópicos causa impactos sociais, econômicos na saúde da população (GRUBER; MAZON, 2014). Nesse sentido, este estudo tem como objetivo

determinar a prevalência do consumo de medicamentos psicoativos pelos estudantes do Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo epidemiológico, desenvolvido na cidade de Anápolis-Goiás, no período de 2014 a 2022. A população alvo foi constituída por estudantes universitários regularmente matriculados nos 10 cursos oferecidos pelo Câmpus Central. Todos os estudantes foram convidados a responder ao questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes (PETROIANU, 2010).

Foram considerados para este estudo todos os questionários respondidos por estudantes com idade a partir de 18 anos, que concordaram em participar da pesquisa por meio do preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e estavam regularmente matriculados e frequentando um dos cursos de graduação durante a coleta dos questionários.

Foram excluídos deste estudo questionários respondidos por estudantes com idade inferior a 18 anos, respostas incoerentes (não compreensíveis, ambíguas e contraditórias), quebra de sigilo e desistência do participante.

Após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 15093213.2.0000.508) procedeu-se a coleta de dados. Nos anos de 2014 e 2019 foram coletados questionários dos alunos dos cursos de licenciatura, e em 2015 e 2022 coletaram os questionários dos alunos dos cursos de bacharelado. A coleta de dados foi realizada em sala de aula de forma individual e sigilosa. Após respondidos, os questionários e os TCLE foram depositados pelos participantes em urna lacrada, que foram abertas apenas após a conclusão da coleta de dados.

Os dados obtidos foram tabulados no em planilha eletrônica e as análises estatísticas foram realizadas por meio do Programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) Base 8.0 for Windows. As associações entre

as variáveis categóricas e as diferenças de frequência entre os tipos de curso foram avaliadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, com a correção de Bonferroni ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Foram coletados 1020 questionários, 57 questionários foram excluídos, a população deste estudo foi composta por 963 estudantes, sendo 452 estudantes dos cursos de licenciatura (220 questionários coletados em 2014 e 232 coletados em 2019) e 511 estudantes dos cursos de bacharelado (200 questionários coletados em 2015 e 311 em 2022).

A Tabela 1 apresenta a caracterização socioeconômica dos participantes. Os estudantes eram em sua maioria do sexo feminino, solteiros, residiam com os pais, com renda familiar entre R\$ 1.000,00 e 5.000,00 e viveram a maior parte na vida no interior.

Tabela 1. Distribuição dos participantes por variáveis de caracterização socioeconômica e acadêmica. Anápolis-GO. 2021.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL n (%)
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	
SEXO					
Masculino	81 (36,8)	105 (45,3)	95 (47,5)	135 (43,5)	416 (43,2)
Feminino	139 (63,2)	127 (54,7)	105 (52,5)	175 (56,3)	546 (56,7)
Não respondeu	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)	1 (0,1)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
ESTADO CIVIL					
Solteiro	190 (86,4)	182 (78,4)	172 (86,0)	275 (88,4)	819 (85,0)
Relacionamento Estável	10 (4,5)	30 (12,9)	16 (8,0)	23 (7,4)	79 (8,2)
Casado	20 (9,1)	15 (6,5)	8 (4,0)	8 (2,6)	51 (5,3)
Separado	0 (0,0)	4 (1,7)	1 (0,5)	3 (1,0)	8 (0,8)
Não respondeu	0 (0,0)	1 (0,4)	3 (1,5)	2 (0,6)	6 (0,6)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
MORADIA					
Sozinho	35 (15,9)	41 (17,7)	44 (22,0)	85 (27,3)	205 (21,3)
República	12 (5,5)	6 (2,6)	13 (6,5)	11 (3,5)	42 (4,4)
Pensionato	0 (0,0)	1 (0,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
Irmãos	8 (3,6)	7 (3,0)	5 (2,5)	17 (5,5)	37 (3,8)
Pais	163 (74,1)	175 (75,4)	137 (68,5)	197 (63,3)	672 (69,8)
Não respondeu	2 (0,9)	2 (0,9)	1 (0,5)	1 (0,3)	6 (0,6)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)

Continuação da tabela 1					
RENDA					
<R\$ 1000	38 (17,5)	46 (19,8)	24 (12,0)	28 (9,0)	136 (14,1)
R\$ 1000-5000	163 (74,1)	154 (66,4)	121 (60,5)	205 (65,9)	643 (66,8)
>R\$ 5000	16 (7,3)	27 (11,6)	52 (26,0)	73 (23,5)	168 (17,4)
Não respondeu	3 (1,4)	5 (2,2)	3 (1,5)	5 (1,6)	16 (1,7)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
ONDE VIVE					
Capital	67 (30,5)	65 (28,0)	60 (30,0)	94 (30,2)	286 (29,7)
Interior	130 (59,1)	125 (53,9)	113 (56,5)	177 (56,9)	545 (56,6)
Capital e interior	20 (9,1)	36 (15,5)	22 (11,0)	39 (12,5)	117 (12,1)
Não respondeu	3 (1,4)	6 (2,6)	5 (2,5)	1 (0,3)	15 (1,6)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)

A Tabela 2 apresenta a prevalência do consumo de medicamentos psicotrópicos pelos participantes, por tipo de curso. As classes de medicamentos mais utilizadas pelos estudantes universitários foram tranquilizantes, anfetaminas e analgésicos opiáceos. Em todas as classes pesquisadas, a maioria dos estudantes universitários afirmaram nunca fazer o uso de medicamentos psicoativos. Entre os estudantes universitários que afirmaram alguma classe dos medicamentos pesquisados, a maioria afirmou usá-los raramente. Houve diferença estatística no consumo de tranquilizantes entre os estudantes de licenciatura e bacharelado, com menor prevalência de estudantes (76,1%) que nunca fizeram o consumo dessa classe de drogas entre estudantes dos cursos de bacharelado, ano de 2022. Observou-se o aumento no consumo de tranquilizantes entre os alunos dos cursos de bacharelado, na frequência diariamente, com a prevalência aumentando de 2,0% para 8,4%.

Tabela 2. Prevalência do uso de medicamentos psicoativos pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL n (%)	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)		
FREQUÊNCIA – TRANQUILIZANTES						
Nunca	198 _a (91,2)	193 _{a,b} (84,3)	184 _a (92,0)	235 _b (76,1)	810 (84,8)	0,000*
Raramente	8 _a (3,7)	18 _{a,b} (7,9)	10 _{a,b} (5,0)	35 _b (11,3)	71 (7,4)	
Frequentemente	3 _a (1,4)	5 _a (2,2)	2 _a (1,0)	13 _a (4,2)	23 (2,4)	
Diariamente	8 _{a,b} (3,7)	13 _{a,b} (5,7)	4 _b (2,0)	26 _a (8,4)	51 (5,3)	
Total	217 (100,0)	229 (100,0)	200 (100,0)	309 (100,0)	955 (100,0)	

FREQUÊNCIA – ANFETAMINAS						
Nunca	199 (91,3)	205 (89,9)	171 (85,5)	281 (91,5)	856 (89,8)	
Raramente	14 (6,4)	14 (6,1)	18 (9,0)	21 (6,8)	67 (7,0)	0,064**
Frequentemente	5 (2,3)	9 (3,9)	11 (5,5)	3 (1,0)	28 (2,9)	
Diariamente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,7)	2 (0,2)	
Total	218 (100,0)	228 (100,0)	200 (100,0)	307 (100,0)	953 (100,0)	
FREQUÊNCIA – ANALGÉSICOS OPIÁCEOS						
Nunca	215 _a (99,1)	214 _a (97,7)	196 _a (98,5)	294 _a (95,5)	919 (97,5)	
Raramente	2 _a (0,9)	4 _a (1,8)	1 _a (0,5)	13 _a (4,2)	20 (2,1)	0,016**
Frequentemente	0 _a (0,0)	0 _a (0,0)	2 _a (1,0)	1 _a (0,3)	3 (0,3)	
Diariamente	0 _a (0,0)	1 _a (0,4)	0 _a (0,0)	0 _a (0,0)	1 (0,1)	
Total	217 (100,0)	219 (100,0)	199 (100,0)	308 (100,0)	943 (100,0)	
FREQUÊNCIA – ESTEROIDES ANABOLIZANTES						
Nunca	214 (99,1)	212 (97,2)	194 (97,5)	303 (98,4)	923 (98,1)	
Raramente	2 (0,9)	4 (1,8)	5 (2,5)	3 (1,0)	14 (1,5)	0,276**
Frequentemente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,6)	2 (0,2)	
Diariamente	0 (0,0)	2 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,2)	
Total	216 (100,0)	218 (100,0)	199 (100,0)	308 (100,0)	941 (100,0)	
FREQUÊNCIA - ANTICOLINÉRGICOS						
Nunca	214 (98,6)	226 (99,1)	197 (99,0)	303 (98,7)	940 (98,8)	
Raramente	2 (0,9)	2 (0,9)	2 (1,0)	4 (1,3)	10 (1,1)	0,934**
Frequentemente	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)	
Total	217 (100,0)	228 (100,0)	199 (100,0)	307 (100,0)	951 (100,0)	
FREQUÊNCIA – XAROPES À BASE DE CODEÍNA						
Nunca	216 (100,0)	216 (99,5)	198 (99,5)	299 (98,4)	929 (99,3)	
Raramente	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,5)	5 (1,6)	7 (0,7)	0,223**
Total	216 (100,0)	217 (100,0)	199 (100,0)	304 (100,0)	936 (100,0)	

*Teste realizado – Qui-Quadrado

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

Cada letra subscrita denota um de categorias cujas proporções de coluna não diferem significativamente umas das outras no nível de $p > 0,05$

A Tabela 3 apresenta a prevalência do início de consumo, antes ou após a entrada na universidade, de medicamentos psicoativos pelos participantes, por tipo de curso. A maioria dos estudantes responderam que iniciaram o consumo desses medicamentos, exceto anfetaminas, antes da entrada na universidade.

Tabela 3. Prevalência do início do consumo de medicamentos psicoativos pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	n (%)	
TRANQUILIZANTES						
Antes	10 (58,8)	17 (50,0)	5 (33,3)	38 (52,8)	70 (50,7)	0,496*
Após	7 (41,2)	17 (50,0)	10 (66,7)	34 (47,2)	68 (49,3)	
Total	17 (100,0)	34 (100,0)	15 (100,0)	72 (100,0)	138 (100,0)	
ANFETAMINAS						
Antes	8 (42,1)	5 (27,8)	9 (34,6)	5 (27,8)	27 (33,3)	0,758*
Após	11 (57,9)	13 (72,2)	17 (65,4)	13 (72,2)	54 (66,7)	
Total	19 (100,0)	18 (100,0)	26 (100,0)	18 (100,0)	81 (100,0)	
ANALGÉSICOS OPIÁCEOS						
Antes	2 (100,0)	4 (100,0)	2 (100,0)	8 (61,5)	16 (76,2)	0,410**
Após	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (38,5)	5 (23,8)	
Total	2 (100,0)	4 (100,0)	2 (100,0)	13 (100,0)	21 (100,0)	
ESTEROIDES ANABOLIZANTES						
Antes	1 (50,0)	2 (66,7)	2 (66,7)	3 (60,0)	8 (61,5)	1,000**
Após	1 (50,0)	1 (33,3)	1 (33,3)	2 (40,0)	5 (38,5)	
Total	2 (100,0)	3 (100,0)	3 (100,0)	5 (100,0)	13 (100,0)	
ANTICOLINÉRGICOS						
Antes	1 (50,0)	1 (50,0)	1 (100,0)	2 (50,0)	5 (55,6)	1,000**
Após	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	2 (50,0)	4 (44,4)	
Total	2 (100,0)	2 (100,0)	1 (100,0)	4 (100,0)	9 (100,0)	
XAROPES À BASE DE CODEÍNA						
Antes	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	4 (80,0)	5 (83,3)	1,000**
Após	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	1 (16,7)	
Total	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	5 (100,0)	6 (100,0)	

*Teste realizado – Qui-Quadrado

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

A Tabela 4 apresenta a prevalência consumo de medicamentos psicoativos pelos participantes durante o período de férias acadêmicas, por tipo de curso. A maioria dos estudantes universitários afirmou que não havia alteração do consumo tranquilizantes e esteroides anabolizantes durante o período de férias. Já para o consumo de anfetaminas e anticolinérgicos, a maioria dos estudantes universitários responderam que havia uma diminuição do consumo desses medicamentos durante esse período. Não foi possível distinguir se havia alteração no consumo de analgésicos opiáceos e xaropes à base de codeína.

Tabela 4. Prevalência do consumo de medicamentos psicoativos no período de férias pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL n (%)	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)		
ANSIOLÍTICOS OU BARBITÚRICOS						
Maior	1 (6,7)	0 (0,0)	1 (6,7)	2 (2,8)	4 (3,0)	0,087
Menor	3 (20,0)	20 (60,6)	5 (33,3)	34 (47,2)	62 (45,9)	
Igual	11 (73,3)	13 (39,4)	9 (60,0)	36 (50,0)	69 (51,1)	
Total	15 (100,0)	33 (100,0)	15 (100,0)	72 (100,0)	135 (100,0)	
ANFETAMINAS						
Maior	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (7,4)	0 (0,0)	2 (2,5)	0,243
Menor	14 (77,8)	16 (94,1)	19 (70,4)	17 (94,4)	66 (82,5)	
Igual	4 (22,2)	1 (5,9)	6 (22,2)	1 (5,6)	12 (15,0)	
Total	18 (100,0)	17 (100,0)	27 (100,0)	18 (100,0)	80 (100,0)	
ANALGÉSICOS OPIÁCEOS						
Maior	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	0,340
Menor	1 (50,0)	2 (66,7)	2 (66,7)	3 (33,3)	8 (47,1)	
Igual	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (33,3)	6 (66,7)	8 (47,1)	
Total	2 (100,0)	3 (100,0)	3 (100,0)	9 (100,0)	17 (100,0)	
ESTEROIDES ANABOLIZANTES						
Maior	2 (100,0)	1 (33,3)	1 (25,0)	1 (20,0)	5 (35,7)	0,679
Menor	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	2 (40,0)	3 (21,4)	
Igual	0 (0,0)	2 (66,7)	2 (50,0)	2 (40,0)	6 (42,9)	
Total	2 (100,0)	3 (100,0)	4 (100,0)	5 (100,0)	14 (100,0)	
ANTICOLINÉRGICOS						
Maior	1 (33,3)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (20,0)	0,338
Menor	0 (0,0)	1 (50,0)	1 (100,0)	3 (75,0)	5 (50,0)	
Igual	2 (66,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	3 (30,0)	
Total	3 (100,0)	2 (100,0)	1 (100,0)	4 (100,0)	11 (100,0)	
XAROPES À BASE DE CODEÍNA						
Maior	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	1 (20,0)	1,000
Menor	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	2 (40,0)	
Igual	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (50,0)	2 (40,0)	
Total	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	4 (100,0)	5 (100,0)	

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

A Tabela 5 apresenta a prevalência consumo de medicamentos psicotrópicos pelos participantes durante o período de provas, por tipo de curso. A maioria dos estudantes universitários afirmou que não havia alteração no consumo de tranquilizantes e esteroides anabolizantes. A maioria dos estudantes também afirmou que o consumo de anticolinérgicos e xaropes à base de codeína era menor durante o período avaliado. Já para o consumo de anfetaminas, a maioria dos estudantes respondeu que havia um maior consumo dessa classe de medicamentos durante esse período.

Tabela 5. Prevalência do consumo de medicamentos psicoativos no período de provas pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL n (%)	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)		
ANSIOLÍTICOS OU BARBITÚRICOS						
Maior	6 (37,5)	13 (38,2)	10 (66,7)	29 (40,8)	58 (42,6)	0,557
Menor	2 (12,5)	3 (8,8)	0 (0,0)	5 (7,0)	10 (7,4)	
Igual	8 (50,0)	18 (52,9)	5 (33,3)	37 (52,1)	68 (50,0)	
Total	16 (100,0)	34 (100,0)	15 (100,0)	71 (100,0)	136 (100,0)	
ANFETAMINAS						
Maior	10 (58,8)	14 (82,4)	21 (77,8)	16 (88,9)	61 (77,2)	0,350
Menor	1 (5,9)	1 (5,9)	1 (3,7)	1 (5,6)	4 (5,1)	
Igual	6 (35,3)	2 (11,8)	5 (18,5)	1 (5,6)	14 (17,7)	
Total	17 (100,0)	17 (100,0)	27 (100,0)	18 (100,0)	79 (100,0)	
ANALGÉSICOS OPIÁCEOS						
Maior	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	0,340
Menor	1 (50,0)	2 (66,7)	2 (66,7)	3 (33,3)	8 (47,1)	
Igual	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (33,3)	6 (66,7)	8 (47,1)	
Total	2 (100,0)	3 (100,0)	3 (100,0)	9 (100,0)	17 (100,0)	
ESTEROIDES ANABOLIZANTES						
Maior	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	1 (7,1)	0,431
Menor	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (50,0)	2 (40,0)	4 (28,6)	
Igual	2 (100,0)	3 (100,0)	1 (25,0)	3 (60,0)	9 (64,3)	
Total	2 (100,0)	3 (100,0)	4 (100,0)	5 (100,0)	14 (100,0)	
ANTICOLINÉRGICOS						
Maior	1 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	2 (18,2)	0,681
Menor	0 (0,0)	2 (100,0)	1 (50,0)	2 (50,0)	5 (45,5)	
Igual	2 (66,7)	0 (0,0)	1 (50,0)	1 (25,0)	4 (36,4)	
Total	3 (100,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	4 (100,0)	11 (100,0)	
XAROPES À BASE DE CODEÍNA						
Maior	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1,000
Menor	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	2 (50,0)	3 (60,0)	
Igual	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (50,0)	2 (40,0)	
Total	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	4 (100,0)	5 (100,0)	

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

Para o início da análise da correlação entre o uso de tranquilizantes com aspectos socioeconômicos e acadêmicos e comportamentos associados ao consumo de tranquilizantes (uso de drogas lícitas e ilícitas) foi realizado a estatística de colinearidade entre as variáveis independentes analisadas no modelo. A Tabela 6 apresenta os valores da tolerância e fator de inflação das variáveis independentes avaliadas no modelo de regressão logística ordinal. A maioria das variáveis apresentou fator de inflação próximos de 1, indicando ausência de multicolinearidade entre as variáveis, permitindo assim o prosseguimento da análise.

Tabela 6. Diagnósticos de Colinearidade entre as variáveis independentes.

Modelo	Estatística de Colinearidade	
	Tolerância	Fator de Inflação
Sexo	0,978	1,023
Estado Civil	0,990	1,011
Tipo de curso	0,986	1,015
Onde viveu maior parte da vida	0,992	1,008
Tabaco	0,951	1,051
Anfetamina	0,975	1,025
Analgésicos Opiáceos	0,976	1,024

A Tabela 7 apresenta a quantidade e a porcentagem resultantes do cruzamento das variáveis independentes avaliadas no modelo de regressão logística ordinal. Para o modelo de regressão logística ordinal do consumo de maconha ajustado, o modelo ajustado foi significativamente melhor que o modelo nulo ($G^2(12) = 111,468$; $p = 0,000$). O teste de linhas paralelas mostrou que todos os declives são homogêneos ($X^2(24) = 18,948$, $p = 0,755$).

Tabela 7. Quantidade e porcentagem de alunos agrupados em cada variável dependente e independente.

		N	Porcentagem
Você toma algum tranquilizante, calmante, sedativo ou barbitúrico?	Nunca	706	84,8%
	Raramente	63	7,6%
	Frequentemente	20	2,4%
	Diariamente	44	5,3%
Sexo	Masculino	364	43,7%
	Feminino	469	56,3%
Estado Civil	Solteiro	711	85,4%
	Relacionamento estável	74	8,9%
	Casado	40	4,8%
	Separado	8	1,0%
Tipo de curso	Licenciatura/2014	172	20,6%
	Bacharelado/2015	183	22,0%
	Licenciatura/2019	199	23,9%
	Bacharelado/2022	279	33,5%
Você viveu a maior parte da vida	Capital	248	29,8%
	Interior	483	58,0%
	Capital e interior	102	12,2%
Tabaco	Sim	151	18,1%
	Não	682	81,9%
Anfetamina	Sim	85	10,2%
	Não	748	89,8%
Analgésicos opiáceos	Sim	20	2,4%
	Não	813	97,6%
Casos Válidos		833	100,0%
Casos omissos		0	

Os coeficientes e a significância do modelo ordinal ajustado são apresentados na tabela 8. A previsão do modelo foi de 84,15%. De acordo com o modelo, relativamente ao sexo, observou-se menor probabilidade das classes de maior ordem (concordância) entre estudantes universitários homens, comparativamente com estudantes universitários mulheres ($b_{\text{homens}} = -0,662$; $p = 0,001$). Em relação a variável estado civil, observou-se menor probabilidade das classes de maior ordem (concordância) entre estudantes universitários solteiros, em relacionamentos estável e casados, comparativamente com estudantes universitários cujo estado civil informado era separado ($b_{\text{solteiros}} = -14,761$; $b_{\text{relacionamento estável}} = -15,238$; $p = 0,000$). Estudantes universitários dos cursos de licenciatura e bacharelado, ano de 2015, apresentaram menor probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de tranquilizantes, comparativamente com estudantes universitários dos cursos de bacharelado, ano de 2022 ($b_{2014} = -0,690$; $p = 0,009$; $b_{2015} = -1,299$; $p = 0,000$; $b_{2019} = -0,505$; $p = 0,025$).

Tabela 8. Regressão logística ordinal para a correlação entre o uso de tranquilizantes e variáveis socioeconômicas e outras drogas. Anápolis-GO. 2022.

	Estimativa	Erro-padrão	Wald	g.l.	p-value	95% Confidence Interval
[Tranquilizantes = 1]	-13,819	0,603	524,943	1	0,000	-15,001; -12,637
[Tranquilizantes = 2]	-13,070	0,609	459,808	1	0,000	-14,264; -11,875
[Tranquilizantes = 3]	-12,691	0,615	426,042	1	0,000	-13,896; -11,486
Sexo						
Masculino	-0,662	0,194	11,583	1	0,001	-1,043; -0,281
Feminino	0a	.	.	0	.	..
Estado Civil						
Solteiro	-14,761	0,576	655,692	1	0,000	-15,891; -13,632
Relacionamento estável	-15,238	0,662	529,328	1	0,000	-16,536; -13,940
Casado	-15,390	0,000	.	1	.	-15,390; -15,390
Separado	0a	.	.	0	.	..

Continuação da tabela 8						
Tipo de Curso						
Licenciatura/2014	-0,690	0,265	6,810	1	0,009	-1,209; -0,172
Bacharelado/2015	-1,299	0,301	18,632	1	0,000	-1,889; -0,709
Licenciatura/2019	-0,505	0,225	5,027	1	0,025	-0,946; -0,064
Bacharelado/2022	0a	.	.	0	.	..
Você viveu maior parte da vida						
Capital	-0,447	0,264	2,864	1	0,091	-0,964; 0,071
Interior	-0,598	0,249	5,786	1	0,016	-1,085; -0,111
Capital e interior	0a	.	.	0	.	..
Tabaco						
Sim	1,018	0,195	27,145	1	0,000	0,635; 1,400
Não	0a	.	.	0	.	..
Anfetaminas						
Sim	0,548	0,247	4,903	1	0,027	0,063; 1,033
Não	0a	.	.	0	.	..
Analgésicos opiáceos						
Sim	1,412	0,310	20,788	1	,000	0,805; 2,018
Não	0a	.	.	0	.	..

Link function: Negative Log-log.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Observou-se também que estudantes universitários que afirmaram morar a maior parte da vida no interior apresentaram menor probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de ansiolíticos e barbitúricos, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram morar a maior parte da vida na capital e interior ($b_{\text{interior}} = -0,598$; $p = 0,016$). Estudantes universitários que afirmaram fumar tabaco, consumir anfetaminas e analgésicos opiáceos apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de ansiolíticos e barbitúricos, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram não consumir essas drogas ($b_{\text{tabaco}} = 1,018$; $p = 0,000$; $b_{\text{anfetaminas}} = 0,548$; $p = 0,027$; $b_{\text{analgésicos opiáceos}} = 1,412$; $p = 0,000$).

DISCUSSÃO

A pressão nos estudos, a rotina de aulas, os estágios e a grande quantidade de conteúdo das disciplinas são fatores que levam estudantes universitários a utilizarem medicamentos psicotrópicos. Esses medicamentos são utilizados, principalmente, com o intuito de amenizar os problemas consequentes do dia a dia ou para melhorar o desempenho estudantil (CALAZANS; BELO, 2017; LUNA *et al.*, 2018). Em nosso estudo observou-se, no período de 2014 a 2019, uma diminuição na prevalência de estudantes universitários que nunca experimentaram medicamentos tranquilizantes, conforme Tabela 1. Ao comparar os dados de licenciatura e bacharelado, foi observado que os alunos dos cursos de bacharelado, ano de 2022, apresentaram menor quantidade de alunos que nunca experimentaram essa classe de medicamentos.

A prevalência do uso de medicamentos psicotrópicos entre estudantes universitários é bastante variável, conforme a classe avaliada. Os dados disponíveis no “I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras” apresentam a prevalência, do uso na vida, de 12,4% para o consumo de medicamentos ansiolíticos, 13,8% para anfetamínicos, 5,55% para analgésicos opiáceos e 3,8% para o consumo de anabolizantes. Já os dados apresentados no “III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira”, indicam que a prevalência do uso na vida de 3,9%, 1,4%, 2,9% e 1,1% para o uso de medicamentos benzodiazepínicos, anfetamínicos, opiáceos e anabolizantes na população, de 12 a 65 anos, respectivamente. Devido à metodologia, é difícil comparar os dados obtidos nesse estudo com outros disponíveis na literatura. Um estudo com metodologia similar ao nosso estudo foi o de Petroianu (2010), os dados disponíveis nesse estudo apresentaram a prevalência medicamentos psicoativos inferiores, visto que o consumo de ansiolíticos, opioides e anabolizantes foi constatado em 12,0%, 2,0% e 0,3% da população de estudo, respectivamente.

O uso de medicamentos psicotrópicos para fins não terapêuticos mostra uma tendência média de iniciação aos 19 anos (OLTHUIS; DARREDEAU; BARRET, 2013). Em relação ao início do uso desses

medicamentos, alguns dados encontrados nesse estudo divergem da literatura consultada, como por exemplo o uso de medicamentos analgésicos opiáceos, esteroides anabolizantes e anticolinérgicos, em que a maioria dos alunos respondeu a iniciação do uso antes da entrada na universidade. Conforme os dados disponíveis no “I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras”, todos os medicamentos citados apresentam idade média geral de início de uso superior à 18 anos.

Em nosso estudo a maioria dos estudantes universitários que responderam positivamente fazer o uso de anfetaminas afirmaram haver um maior consumo desses medicamentos no período de provas. Lengvenyte *et al.* (2016) investigou o uso de medicamentos aprimoradores cognitivos entre estudantes universitários portugueses. Nesse estudo 8,1% dos entrevistados afirmaram ter usado aprimoradores cognitivos, principalmente para melhorar a concentração e aumentar o tempo de estudo. Em uma amostra com 3.421 estudantes americanos, 230 (6,7%) estudantes relataram o uso não médico ou recente de estimulantes, enquanto outros 199 (5,8%) relataram uso não médico no ano (GRANT *et al.*, 2018). As principais motivações para o uso indevido de anfetaminas, como o metilfenidato, podem estar relacionadas a melhora na concentração, melhora nos estudos e aumento da vigília (TETTER *et al.*, 2005).

Os dados obtidos nesse estudo sugerem uma correlação entre ser do sexo feminino e o uso de ansiolíticos e barbitúricos. Uma revisão de literatura analisou 16 artigos que relatavam o uso de drogas por estudantes brasileiros do curso de medicina. Em relação ao gênero, a maioria dos estudos observou maior tendência a consumir todos os tipos de medicamentos por indivíduos do sexo masculino, com exceção de ansiolíticos e antidepressivos, que foram mais consumidos pelo sexo feminino (CÂNDIDO *et al.*, 2018).

Foi observado também uma correlação negativa entre o uso de medicamentos ansiolíticos e barbitúricos por pessoas cujo estado civil era solteiro ou em um relacionamento estável comparadas com estudantes cujo estado civil era separado. Um estudo transversal avaliando a utilização de benzodiazepínicos por 91 usuários atendidos em uma unidade da Farmácia da Família no Sudoeste Baiano afirmou que a maioria dos pacientes atendidos

não conviviam com o companheiro (DE FREITAS MARINHO *et al.*, 2021). Mulheres solteiras ou sem companheiro apresentam maior prevalência de depressão (GONÇALVES *et al.*, 2018). Viver com companheiro e ter apoio social são considerados fatores de proteção contra a depressão (MÁXIMO, 2010).

Foi observado uma correlação entre o consumo de ansiolíticos e barbitúricos e o consumo de tabaco e anfetaminas. Existem evidências de comorbidade entre tabagismo e transtornos depressivos, além de evidências da associação entre tabagismo e ansiedade (KING *et al.*, 2018). Em uma amostra de 10.985 estudantes franceses do curso de medicina, estudantes fumantes relataram maior consumo de ansiolíticos em comparação aos não fumantes, a dependência grave de nicotina foi independentemente associada ao consumo de ansiolíticos (BOURBON *et al.*, 2019). Darke *et al.* (1994) encontrou uma forte associação entre o uso de benzodiazepínicos e anfetaminas. As anfetaminas são uma classe de drogas que têm sido associadas na história clínica ao uso de benzodiazepínicos (DARKE; ROSS; COHEN, 1994). A hiperatividade causada pelo uso de anfetaminas é atenuada por ansiolítico e antidepressivos (TANAKA *et al.*, 2017).

Ansiolíticos e os analgésicos opioides podem proporcionar sensações de euforia e relaxamento devido à sua ação depressora no sistema nervoso central (STEIN; STRICKLAND, 1998; ZACNY, 1995). Um estudo com 1.686 estudantes de duas universidades do Estado de Nova York, o uso médico anterior de sedativos/ansiolíticos foi positivamente associado ao uso não médico atual de opioides. Os indivíduos que tiveram prescrição de sedativos/ansiolíticos no passado e que gostam ou desejam experimentar um efeito semelhante podem estar predispostos ao uso não médico atual de analgésicos opioides, além do uso atual não médico de sedativos/ansiolíticos. As principais motivações para a associação entre essas classes de medicamentos foram “ficar chapado”, diminuir a ansiedade, festejar e se divertir (PARKS; FRONE; MURAVEN, 2020).

CONCLUSÃO

A maioria da população de estudo nunca fez uso de medicamentos psicotrópicos. Houve um aumento no consumo de tranquilizantes pelos alunos de bacharelado, na frequência diariamente. Os estudantes afirmaram fazer maior consumo de anfetaminas no período de provas. O uso de medicamentos ansiolíticos e barbitúricos apresentou correlação positiva com ser do sexo feminino, fumar tabaco e usar opiáceos. Houve correlação negativa entre o uso de ansiolíticos e barbitúricos com as categorias de estado civil relacionamento estável e casados; ser aluno dos cursos de licenciatura e morar a maior parte da vida no interior.

REFERÊNCIAS

BOURBON, A. *et al.* Anxiolytic consumption is associated with tobacco smoking and severe nicotine dependence. Results from the national French medical students (BOURBON) study. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 94, p. 109645, 2019.

CALAZANS, Ana Gabriele Celestino; BELO, Renata França Cassimiro. Prevalência do uso de metilfenidato por estudantes ingressantes nas universidades do município de Sete Lagoas/MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 1, 2017.

CANDIDO, Fernando José *et al.* The use of drugs and medical students: a literature review. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, p. 462-468, 2018.

CICCARONE, D. The rise of illicit fentanyls, stimulants and the fourth wave of the opioid overdose crisis. **Curr Opin Psychiatry**, v. 34, p. 344-350, 2021.

DARKE, Shane; ROSS, Joanne; COHEN, Julia. The use of benzodiazepines among regular amphetamine users. **Addiction**, v. 89, n. 12, p. 1683-1690, 1994.

DE FREITAS MARINHO, Aila Cohim Hereda *et al.* Análise do perfil de utilização de medicamentos ansiolíticos em uma unidade da Farmácia da Família no Sudoeste Baiano. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021.

DIAS, J.R.F. *et al.* Fatores predisponentes ao uso próprio de Psicotrópicos por profissionais de enfermagem. **Revista de enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 445-51, 2011.

GABRIELE A, CALAZANS C, FRANÇA R, BELO C. Prevalência do uso de Metilfenidato por estudantes ingressantes nas Universidades do Município De Sete Lagoas/MG. **RBCV**, v. 5, p. 1-26, 2017.

GONÇALVES, A. M. C.; *et al.* Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Brasileira de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, p.101-109, 2018.

GOTARDO, Adrieli Lais *et al.* O uso de medicamentos psicotrópicos por estudantes de um centro universitário de Cascavel, Paraná. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, v. 17, p. 1-10, 2022.

GRANT, Jon E. *et al.* Nonmedical use of stimulants is associated with riskier sexual practices and other forms of impulsivity. **Journal of addiction medicine**, v. 12, n. 6, p. 474, 2018.

GRASSI, L.T.V.; CASTRO, J.E.S. Estudo do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Alto Araguaia –MT, Faculdade do Pantanal – FAPAN, Cáceres -MT, 2014.

GRUBER, J.; MAZON, L.M.A. Prevalência na utilização de medicamentos psicotrópicos no município de Mafra: um estudo retrospectivo. Saúde e Meio Ambiente: **Revista Interdisciplinar**, v. 3, n. 1, p. 44-50, 2014.

KAMPMAN, Kyle M. The treatment of cocaine use disorder. **Science advances**, v. 5, n. 10, p. eaax1532, 2019.

KING, Jessica L. *et al.* Tobacco product use and mental health status among young adults. **Addictive behaviors**, v. 77, p. 67-72, 2018.

LENGVENYTE, Aiste; STRUMILA, Robertas; GRIKINIENE, Jurgita. Use of cognitive enhancers among medical students in Lithuania. **Nordic Studies on Alcohol and Drugs**, v. 33, n. 2, p. 173-188, 2016.

LUNA, I.S. *et al.* Consumo de psicofármacos entre alunos de medicina do primeiro e sexto ano de uma Universidade do Estado de São Paulo. **Colloq Vitae**, v. 10, n. 1, p. 22-8, 2018.

MÁXIMO, G. C. Aspectos sociodemográficos da depressão e utilização de serviços de saúde no Brasil. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.

MCCABE, Sean Esteban *et al.* Trends in non-medical use of anabolic steroids by US college students: results from four national surveys. **Drug and alcohol dependence**, v. 90, n. 2-3, p. 243-251, 2007.

MOURA, D. C. N. *et al.* Abuse of psychotropic drugs by demand of the family health strategy integrative literature review. **Senare**, v. 15, n. 2, p. 136-144, 2016.

NASARIO, M.; MERY, M. **O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos na atualidade.** (Pós-Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial) - Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, Alto Vale do Itajaí, 2016.

OLTHUIS, Janine V.; DARREDEAU, Christine; BARRETT, Sean P. Substance use initiation: the role of simultaneous polysubstance use. **Drug and alcohol review**, v. 32, n. 1, p. 67-71, 2013.

PARKS, Kathleen A.; FRONE, Michael R.; MURAVEN, Mark. The Role of Past and Current Medical Use on Nonmedical Use of Prescription Drugs among College Students: Exploring Same-Drug and Cross-Drug Class Associations. **Substance Use & Misuse**, v. 55, n. 11, p. 1759-1764, 2020.

PASSARO, R. Colby *et al.* Speed kills: Associations between methamphetamine use, HIV infection, tobacco use, and accelerated mortality among gay and bisexual men in Los Angeles, CA 20years after methamphetamine dependence treatment. **Drug and alcohol dependence**, v. 195, p. 164-169, 2019.

PETROIANU, Andy *et al.* Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 568-571, 2010.

PIETERS, T.; DE HON, O. Sneller, hoger, sterker: kennis over oude en nieuwe dopingmiddelen. **Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde**, v. 157, n. 28, 2013.

PRADO, M.A.M.B.; FRANCISCO, P.M.S.B.; BARROS, M.B. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 4, p. 747-58, 2017.

ROCHA, B.S.; WeERLANG, M.C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. Psychotropic drugs in the Family Health Strategy: profile of use, access and strategies to promote rational use. **Ciência & Saude Coletiva**, v. 18, n. 11, p. 3291-300, 2013.

STEIN, Richard A.; STRICKLAND, Tony L. A review of the neuropsychological effects of commonly used prescription medications. **Archives of Clinical Neuropsychology**, v. 13, n. 3, p. 259-284, 1998.

STRAMARI, Leandro Mazzoleni; KURTZ, Munique; SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. Prevalence of and variables related to smoking among medical students at a university in the city of Passo Fundo, Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, p. 442-448, 2009.

TANAKA, Tatsunori e cols. Papel dos sistemas serotoninérgicos e dopaminérgicos pré-frontais na hiperatividade induzida pelo encontro em camundongos sensibilizados com metanfetamina. **International Journal of Neuropsychopharmacology**, v. 20, n. 5, pág. 410-421, 2017.

TETER, Christian J. *et al.* Prevalence and motives for illicit use of prescription stimulants in an undergraduate student sample. **Journal of American college health**, v. 53, n. 6, p. 253-262, 2005.

THOMÉ, D.L.; PEREIRA, A.S.; KOLLER, S.H. O Desafio de Conciliar Trabalho e Escola: Características Sociodemográficas de Jovens Trabalhadores e Não-trabalhadores The challenge of managing work and school: Demographic characteristics of youth workers and non-workers. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 32, n. 1, p. 101-9, 2016.

WHALEN, Karen; FINKEL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. Farmacologia Ilustrada-6ª Edição. **Artmed Editora**, 2016.

YEN, CF, CHONG, MY. Transtornos psiquiátricos comórbidos, sexo e uso de metanfetamina em adolescentes: um estudo de caso-controle. **Psiquiatria Compr**, v. 47, p. 215-220, 2006.

ZACNY, James P. A review of the effects of opioids on psychomotor and cognitive functioning in humans. **Experimental and Clinical Psychopharmacology**, v. 3, n. 4, p. 432, 1995.

CAPÍTULO 3 – USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Resumo: O consumo de drogas ilícitas representa um importante problema de saúde pública mundial, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Os jovens, especialmente os estudantes universitários, são um grupo populacional vulnerável à comportamentos de riscos, sobretudo ao uso de drogas. O objetivo deste trabalho foi levantar dados sobre o padrão de consumo de drogas ilícitas entre os estudantes do Câmpus Central da Universidade Estadual de Goiás no período de 2014 a 2022. O estudo foi realizado com estudantes dos cursos de graduação do Câmpus Central, por meio de um questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes, validado para a realidade brasileira, composto por 30 perguntas relacionadas a questões socioeconômicas, acadêmicas e ao uso de drogas. A maioria da população estudada nunca fez uso de drogas ilícitas. Estudantes universitários que trabalhavam usavam álcool, tabaco ansiolíticos, cocaína, alucinógenos ou solventes e inalantes apresentaram maior probabilidade de ocupar classes de maior ordem para a frequência do consumo de maconha.

Palavras-chave: drogas ilícitas; abuso; ensino superior.

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas ilícitas representa um importante problema de saúde pública mundial, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil. De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas 2021, cerca de 275 milhões de pessoas, entre 15 e 64, anos usaram drogas ilícitas em todo o mundo. Estima-se que 36 milhões de pessoas em todo o mundo sofram do transtorno por uso de drogas (UNODC, 2022).

Inúmeros fatores estão associados ao uso de drogas ilícitas, incluindo características sociodemográficas, comportamentos de risco, exposição a situações de violência e uso de drogas lícitas (SNIPES; BENOTSCH, 2013; BENJET *et al.*, 2007; YUSOFF *et al.*, 2014). O uso excessivo de drogas ilícitas está associado com maior risco de contaminação por infecções sexualmente transmissíveis, acidentes automobilísticos, violência interpessoal, comportamentos de risco e distúrbios do sono (FERNANDES *et al.*, 2017).

Os jovens, especialmente os estudantes universitários, são um grupo populacional vulnerável à comportamentos de riscos, sobretudo ao uso de drogas (EL ANSARI, 2021). Uma vez que diversas evidências científicas demonstram que o final da adolescência e o início da idade adulta são os períodos de maior risco para o estabelecimento de transtornos por abuso de substâncias, uma vez que a idade média para o início desses transtornos é de 20 anos (KESSLER *et al.*, 2005).

Vários estudos têm identificado consumos superiores de drogas lícitas e ilícitas entre universitários em comparação com a população na mesma faixa etária entre 18 e 24 anos, (ECKSCHMIDT; ANDRADE; OLIVEIRA, 2013; MENDES; LOPES, 2014; TEMBO; BRUNS, KALEMBO, 2017). Conforme o “Primeiro levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários de 27 capitais brasileiras”, de 2009, quase metade dos universitários (48,7%) declarou ter feito uso de alguma droga ilícita pelo menos uma vez na vida, dos quais cerca de um terço (35,8%) o fez nos últimos 12 meses e em torno de um quarto (25,9%) nos últimos 30 dias. As drogas que mais foram utilizadas nos 12 meses que antecederam a pesquisa foram: maconha (13,8%), anfetaminas (10,5%), tranquilizantes (8,4%), inalantes (6,5%) e alucinógenos (5%).

As tendências do uso de drogas ilícitas entre os jovens são indicativas das mudanças sociais e políticas que estão influenciando os segmentos sociais, às quais os jovens são mais sensíveis. O início precoce do uso de drogas está associado a uma série de resultados negativos para a saúde dos jovens, e na atualidade os jovens têm cada vez mais acesso a uma ampla variedade de substâncias. Novos padrões de uso ou modificação dos padrões já existentes apresentam um desafio particular às autoridades públicas para o desenvolvimento de um conjunto apropriado de políticas e a tempo para a elaboração de uma ação efetiva (EMCDDA, 2009; UNODC, 2009).

É importante conhecer os padrões de consumo e as atitudes em relação às drogas entre estudantes universitários. O objetivo da presente pesquisa foi analisar o perfil socioeconômico e fatores que influenciam o uso de drogas ilícitas entre os estudantes do Câmpus Central da UEG em Anápolis.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, analítico, do tipo longitudinal desenvolvido na cidade de Anápolis, Goiás.

População-alvo

A população alvo foi constituída por estudantes universitários dos 10 cursos oferecidos pelo Câmpus Central: Ciências Biológicas, Física, Matemática, Química Licenciatura, Arquitetura e Urbanismo, Engenharia Agrícola, Engenharia Civil, Farmácia, Química Industrial e Sistemas de Informação. Todos os estudantes regularmente matriculados nesses cursos foram convidados a responder ao questionário autoaplicável, com base nas Diretrizes da Organização Mundial da Saúde para Pesquisa de Uso de Substâncias entre Estudantes (PETROIANU, 2010). O questionário era composto por 30 perguntas relacionadas a questões socioeconômicas, acadêmicas e ao uso de drogas.

Critérios de inclusão

A população respondente foi constituída por 1.020 estudantes. Os critérios de inclusão do estudo foram: ter idade a partir de 18 anos, concordar em participar da pesquisa por meio do preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), estar regularmente matriculado e frequentando em um dos cursos de graduação durante o ano de 2014, 2015, 2019 e 2022.

Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão do estudo foram: ter idade inferior a 18 anos, respostas incoerentes (não compreensíveis, ambíguas e contraditórias), quebra de sigilo e desistência do participante.

Coleta dos dados

Após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 15093213.2.0000.508) procedeu-se a coleta de dados, que ocorreu no ano 2014 e 2019 para os alunos dos cursos de licenciatura e em 2015 e 2022 para os alunos dos cursos de bacharelado. A coleta de dados dessa pesquisa foi realizada em sala de aula de forma individual e sigilosa. Após respondidos, os questionários e os TCLE foram depositados individualmente pelos participantes em urna lacrada, que foram abertas apenas após a conclusão da coleta de dados.

Análise dos dados

Os dados obtidos foram tabulados no em planilha eletrônica e as análises estatísticas foram realizadas por meio do Programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) Base 8.0 for Windows. As associações entre as variáveis categóricas e as diferenças de frequência entre os tipos de curso foram avaliadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fisher, com a correção de Bonferroni ($p < 0,05$). Para análise de variáveis

socioacadêmicas e uso de drogas apresentavam um efeito estatisticamente significativo sobre as probabilidades de resposta à variável “frequência do uso de drogas ilícitas”. O pressuposto do modelo da homogeneidade de declives foi validado.

RESULTADOS

Foram coletados 1.020 questionários, 66 questionários foram excluídos, a população deste estudo foi composta por 963 estudantes de graduação do Câmpus Central, que a época da coleta de dados cursava o primeiro ou último período da graduação, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Quantidade de questionários coletados durante o estudo do uso de drogas entre os estudantes do Câmpus Central. Anápolis-GO. 2021.

QUANTIDADE DE FORMULÁRIOS	Formulários Preenchidos	Formulários Excluídos	Formulários Analisados
Licenciatura/2014	242	22	220
Licenciatura/2019	247	14	232
Bacharelado/2015	207	7	200
Bacharelado/2022	324	13	311
Total	1.020	56	963

Os estudantes eram em sua maioria do sexo feminino, com média de idade de 21 anos, solteiros, residiam com os pais, com renda familiar entre R\$ 1.000,00 e 5.000,00. A maioria dos estudantes não trabalhavam, tinham religião e praticavam algum tipo de atividade extracurricular. A maioria dos estudantes moravam no interior e praticavam atividade física raramente, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos participantes por variáveis de caracterização socioeconômica e acadêmica. Anápolis-GO. 2021.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	n (%)
TRABALHA					
Não	128 (58,2)	159 (68,5)	136 (68,0)	167 (53,7)	590 (61,3)
Sim	90 (40,9)	72 (31,0)	64 (32,0)	141 (45,3)	367 (38,1)
Não respondeu	2 (0,9)	1 (0,4)	0 (0,0)	3 (1,0)	6 (0,6)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
RELIGIÃO					
Não	44 (20,0)	69 (29,7)	55 (27,5)	92 (29,6)	260 (27,0)
Sim	175 (79,5)	162 (69,8)	144 (72,0)	219 (70,4)	700 (72,7)
Não respondeu	1 (0,5)	1 (0,4)	1 (0,5)	0 (0,0)	3 (0,3)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
ATIVIDADE EXTRACURRICULAR					
Não	61 (27,7)	81 (34,9)	79 (39,5)	152 (48,9)	373 (38,7)
Sim	127 (57,7)	139 (59,9)	116 (58,0)	153 (49,2)	535 (55,6)
Não respondeu	32 (14,5)	12 (5,2)	5 (2,5)	6 (1,9)	55 (5,7)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
PRÁTICA DE ESPORTES					
Nunca	37 (16,8)	37 (15,9)	32 (16,0)	39 (12,5)	145 (15,1)
Raramente	94 (42,7)	101 (43,5)	68 (34,0)	119 (38,3)	382 (39,7)
Fim de semana	39 (17,7)	35 (15,1)	36 (18,0)	61 (19,6)	171 (17,8)
3 vezes por semana ou mais	47 (21,4)	45 (19,4)	59 (29,5)	85 (27,3)	236 (24,5)
Não respondeu	3 (1,4)	14 (6,0)	5 (2,5)	7 (2,3)	29 (3,0)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)
FALTAS MENSAIS EM AULA					
Nenhuma	87 (39,5)	57 (24,6)	51 (25,5)	103 (33,1)	298 (30,9)
1 a 3 dias	99 (45,0)	109 (47,0)	95 (47,5)	150 (48,2)	453 (47,0)
4 a 8 dias	22 (10,0)	39 (16,8)	30 (15,0)	34 (10,9)	125 (13,0)
Mais de 8 dias	5 (2,3)	13 (5,6)	6 (3,0)	10 (3,2)	34 (3,5)
Não respondeu	7 (3,2)	14 (6,0)	18 (9,0)	14 (4,5)	53 (5,5)
Total	220 (100,0)	232 (100,0)	200 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos alunos por curso, como pode ser observado a maioria dos participantes licenciatura cursavam Ciências Biológicas, já entre os cursos de bacharelado houve predominância de alunos do curso de Engenharia Civil e Farmácia.

Tabela 3. Distribuição dos participantes por curso. Anápolis-GO. 2021.

CURSO	ANO DE COLETA				TOTAL n (%)
	2014 n (%)	2015 n (%)	2019 n (%)	2022 n (%)	
LICENCIATURA					
Ciências Biológicas	85 (38,6)	12 (6,0)	91 (39,2)	0 (0,0)	188 (19,5)
Física	32 (14,5)	0 (0,0)	34 (14,7)	0 (0,0)	66 (6,9)
Matemática	54 (24,5)	0 (0,0)	50 (21,6)	0 (0,0)	104 (10,8)
Química Licenciatura	49 (22,3)	0 (0,0)	47 (20,3)	1 (0,3)	97 (10,1)
BACHARELADO					
Arquitetura e Urbanismo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	70 (22,5)	70 (7,3)
Engenharia Agrícola	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	58 (18,6)	58 (6,0)
Engenharia Civil	0 (0,0)	84 (42,0)	1 (0,4)	38 (12,2)	123 (12,8)
Farmácia	0 (0,0)	74 (37,0)	8 (3,4)	82 (26,4)	164 (17,0)
Química Industrial	0 (0,0)	21 (10,5)	1 (0,4)	46 (14,8)	68 (7,1)
Sistemas De Informação	0 (0,0)	9 (4,5)	0 (0,0)	15 (4,8)	24 (2,5)
Não respondeu	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)	1 (0,1)
Total	220 (100,0)	220 (100,0)	232 (100,0)	311 (100,0)	963 (100,0)

A Tabela 4 apresenta a prevalência do consumo de drogas ilícitas pelos participantes, por tipo de curso. As drogas mais utilizadas pelos estudantes universitários foram a maconha, solventes e inalantes e alucinógenos. A maioria dos estudantes universitários afirmaram nunca fazer o uso de drogas ilícitas. Entre os estudantes universitários que afirmaram usar alguma dessas drogas, a maioria afirmou usá-las raramente. Houve diferença estatística no consumo de maconha, solventes e inalantes e alucinógenos entre os estudantes de licenciatura e bacharelado, com menor prevalência de estudantes que nunca fizeram o consumo de drogas entre estudantes dos cursos de bacharelado, ano de 2022. Observou-se o aumento no consumo de maconha entre os alunos de licenciatura e bacharelado.

Tabela 4. Prevalência do uso de drogas ilícitas pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	n (%)	
FREQUÊNCIA - MACONHA						
Nunca	183 _a (85,1)	152 _b (69,1)	168 _a (84,8)	220 _b (71,2)	723 (76,8)	0,000*
Raramente	25 _a (11,6)	46 _{a,b} (20,9)	23 _a (11,6)	71 _b (23,0)	165 (17,5)	
Fins de semana	2 _a (0,9)	5 _a (2,3)	6 _a (3,0)	13 _a (4,2)	26 (2,8)	
Diariamente	5 _{a,b,c} (2,3)	17 _b (7,7)	1 _c (0,5)	5 _{a,c} (1,6)	28 (3,0)	
Total	215 (100,0)	220 (100,0)	198 (100,0)	309 (100,0)	942 (100,0)	
FREQUÊNCIA - SOLVENTES E INALANTES						
Nunca	200 _a (92,6)	192 _{a,b} (87,3)	184 _a (92,5)	257 _b (83,4)	833 (88,3)	0,002**
Raramente	15 _a (6,9)	28 _{a,b} (12,7)	15 _{a,b} (7,5)	45 _b (14,6)	103 (10,9)	
Fins de semana	1 _a (0,5)	0 _a (0,0)	0 _a (0,0)	6 _a (1,9)	7 (0,7)	
Total	216 (100,0)	220 (100,0)	199 (100,0)	308 (100,0)	943 (100,0)	
FREQUÊNCIA - ALUCINÓGENOS						
Nunca	203 _a (94,4)	190 _{a,b} (87,6)	182 _{a,b} (91,5)	266 _b (87,2)	841 (89,9)	0,006**
Raramente	12 _a (5,6)	21 _a (9,7)	17 _a (8,5)	37 _a (12,1)	87 (9,3)	
Frequentemente	0 _a (0,0)	6 _a (2,8)	0 _a (0,0)	2 _a (0,7)	8 (0,9)	
Total	215 (100,0)	217 (100,0)	199 (100,0)	305 (100,0)	936 (100,0)	
FREQUÊNCIA - COCAÍNA						
Nunca	204 (94,0)	206 (94,1)	186 (93,9)	297 (97,1)	893 (95,0)	0,207**
Raramente	13 (6,0)	13 (5,9)	11 (5,6)	9 (2,9)	46 (4,9)	
Diariamente	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,1)	
Total	217 (100,0)	219 (100,0)	198 (100,0)	306 (100,0)	940 (100,0)	
FREQUÊNCIA - CRACK						
Nunca	215 (100,0)	218 (99,5)	196 (99,0)	307 (100,0)	936 (99,7)	0,192**
Raramente	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,5)	0 (0,0)	2 (0,2)	
Fins de semana	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,1)	
Total	215 (100,0)	219 (100,0)	198 (100,0)	307 (100,0)	939 (100,0)	

*Teste realizado – Qui-Quadrado

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

Cada letra subscrita denota um de categorias cujas proporções de coluna não diferem significativamente umas das outras no nível de $p > 0,05$

A Tabela 5 apresenta a prevalência do início de consumo, antes ou após a entrada na universidade, de drogas ilícitas pelos participantes, por tipo de curso. A maioria dos estudantes responderam que iniciaram o consumo das drogas avaliadas antes da entrada na universidade, exceto o início do consumo de crack que não foi possível distinguir o início do consumo.

Tabela 5. Prevalência do início do consumo de drogas ilícitas pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	n (%)	
MACONHA						
Antes	21 (70,0)	43 (64,2)	16 (55,2)	60 (68,2)	140 (65,4)	0,579*
Após	9 (30,0)	24 (35,8)	13 (44,8)	28 (31,8)	74 (34,6)	
Total	30 (100,0)	67 (100,0)	29 (100,0)	88 (100,0)	214 (100,0)	
SOLVENTES E INALANTES						
Antes	11 (73,3)	17 (63,0)	8 (53,3)	34 (68,0)	70 (65,4)	0,659*
Após	4 (26,7)	10 (37,0)	7 (46,7)	16 _a (32,0)	37 (34,6)	
Total	15 (100,0)	27 (100,0)	15 (100,0)	50 (100,0)	107 (100,0)	
ALUCINÓGENOS						
Antes	9 _a (75,0)	18 _a (69,2)	5 _a (31,2)	25 _a (65,8)	57 (62,0)	0,044*
Após	3 _a (25,0)	8 _a (30,8)	11 _a (68,8)	13 _a (34,2)	35 (38,0)	
Total	12 (100,0)	26 (100,0)	16 (100,0)	38 (100,0)	92 (100,0)	
COCAÍNA						
Antes	8 (72,7)	8 (61,5)	5 (45,5)	4 (44,4)	25 (56,8)	0,540**
Após	3 (27,3)	5 (38,5)	6 (54,5)	5 (55,6)	19 (43,2)	
Total	11 (100,0)	13 (100,0)	11 (100,0)	9 (100,0)	44 (100,0)	
CRACK						
Antes	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	1,000**
Após	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	
Total	0 (0,0)	1 (100,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	2 (100,0)	

*Teste realizado – Qui-Quadrado

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

Cada letra subscrita denota um de categorias cujas proporções de coluna não diferem significativamente umas das outras no nível de $p > 0,05$

A Tabela 6 apresenta a prevalência consumo de drogas ilícitas pelos participantes durante o período de férias acadêmicas, por tipo de curso. A maioria dos estudantes universitários afirmou que o consumo das drogas avaliadas era menor durante o período de férias, exceto para o consumo de maconha cujos estudantes responderam não haver alteração no consumo durante o período das férias. Nenhum estudante respondeu sobre a alteração do consumo de crack durante esse período avaliado.

Tabela 6. Prevalência do consumo de drogas ilícitas no período de férias pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL n (%)	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)		
MACONHA						
Maior	3 (13,0)	12 (20,7)	2 (9,1)	14 (17,5)	31 (16,9)	0,393*
Menor	9 (39,1)	25 (43,1)	10 (45,5)	23 (28,8)	67 (36,6)	
Igual	11 (47,8)	21 (36,2)	10 (45,5)	43 (53,8)	85 (46,4)	
Total	23 (100,0)	58 (100,0)	22 (100,0)	80 (100,0)	183 (100,0)	
SOLVENTES E INALANTES						
Maior	3 (27,3)	2 (10,0)	0 (0,0)	5 (11,4)	10 (11,5)	0,217**
Menor	6 (54,5)	12 (60,0)	6 (50,0)	17 (38,6)	41 (47,1)	
Igual	2 (18,2)	6 (30,0)	6 (50,0)	22 (50,0)	36 (41,4)	
Total	11 (100,0)	20 (100,0)	12 (100,0)	44 (100,0)	87 (100,0)	
ALUCINÓGENOS						
Maior	2 (20,0)	4 (16,0)	4 (30,8)	3 (9,1)	13 (16,0)	0,634**
Menor	5 (50,0)	12 (48,0)	5 (38,5)	14 (42,4)	36 (44,4)	
Igual	3 (30,0)	9 (36,0)	4 (30,8)	16 (48,5)	32 (39,5)	
Total	10 (100,0)	25 (100,0)	13 (100,0)	33 (100,0)	81 (100,0)	
COCAÍNA						
Maior	1 (10,0)	1 (10,0)	1 (11,1)	1 (16,7)	4 (11,4)	0,437**
Menor	5 (50,0)	7 (70,0)	3 (33,3)	1 (16,7)	16 (45,7)	
Igual	4 (40,0)	2 (20,0)	5 (55,6)	4 (66,7)	15 (42,9)	
Total	10 (100,0)	10 (100,0)	9 (100,0)	6 (100,0)	35 (100,0)	

*Teste realizado – Qui-Quadrado

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

Cada letra subscrita denota um de categorias cujas proporções de coluna não diferem significativamente umas das outras no nível de $p > 0,05$

A Tabela 7 apresenta a prevalência consumo de drogas ilícitas pelos participantes durante o período de provas, por tipo de curso. A maioria dos estudantes universitários afirmou que o consumo das drogas avaliadas era menor durante o período de provas. Nenhum estudante respondeu sobre a alteração do consumo de crack durante esse período avaliado.

Tabela 7. Prevalência do consumo de drogas ilícitas no período de provas pelos estudantes universitários, por tipo de curso. Anápolis-GO. 2022.

	LICENCIATURA		BACHARELADO		TOTAL	p
	2014 n (%)	2019 n (%)	2015 n (%)	2022 n (%)	n (%)	
MACONHA						
Maior	1 (4,3)	2 (3,5)	0 (0,0)	6 (7,7)	9 (5,0)	0,536
Menor	13 (56,5)	34 (59,6)	14 (63,6)	35 (44,9)	96 (53,3)	
Igual	9 (39,1)	21 (36,8)	8 (36,4)	37 (47,4)	75 (41,7)	
Total	23 (100,0)	57 (100,0)	22 (100,0)	78 (100,0)	180 (100,0)	
SOLVENTES E INALANTES						
Maior	2 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,3)	3 (3,4)	0,079
Menor	7 (63,6)	14 (70,0)	6 (50,0)	20 (45,5)	47 (54,0)	
Igual	2 (18,2)	6 (30,0)	6 (50,0)	23 (52,3)	37 (42,5)	
Total	11 (100,0)	20 (100,0)	12 (100,0)	44 (100,0)	87 (100,0)	
ALUCINÓGENOS						
Maior	1 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,0)	2 (2,5)	0,448
Menor	6 (60,0)	20 (80,0)	7 (58,3)	21 (63,6)	54 (67,5)	
Igual	3 (30,0)	5 (20,0)	5 (41,7)	11 (33,3)	24 (30,0)	
Total	10 (100,0)	25 (100,0)	12 (100,0)	33 (100,0)	80 (100,0)	
COCAÍNA						
Maior	1 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,3)	0,063
Menor	6 (60,0)	8 (80,0)	1 (25,0)	1 (16,7)	16 (53,3)	
Igual	3 (30,0)	2 (20,0)	3 (75,0)	5 (83,3)	13 (43,3)	
Total	10 (100,0)	10 (100,0)	4 (100,0)	6 (100,0)	30 (100,0)	

** Teste realizado – Teste exato de Fisher

Para análise da correlação entre o uso de maconha com aspectos socioeconômicos e acadêmicos e comportamentos associados ao consumo de maconha (uso de drogas lícitas e ilícitas) foi realizado a estatística de colinearidade entre as variáveis independentes analisadas no modelo. A Tabela 8 apresenta a quantidade e a porcentagem resultantes do cruzamento das variáveis independentes avaliadas no modelo de regressão logística ordinal. A maioria das variáveis apresentou fator de inflação próximos de 1, indicando ausência de multicolinearidade entre as variáveis, permitindo assim o prosseguimento da análise.

Tabela 8. Diagnósticos de Colinearidade entre as variáveis independentes.

Modelo	Estatística de Colinearidade	
	Tolerância	Fator de Inflação
Estado Civil	0,973	1,028
Tipo de curso	0,941	1,063
Trabalha	0,973	1,028
Religião	0,883	1,133
Bebidas alcóolicas	0,898	1,113
Tabaco	0,708	1,412
Tranquilizantes	0,939	1,065
Cocaína	0,758	1,319
Solventes e inalantes	0,716	1,396
Alucinógenos	0,653	1,532

A Tabela 9 apresenta a quantidade e a porcentagem resultantes do cruzamento das variáveis independentes avaliadas no modelo de regressão logística ordinal. Para o modelo de regressão logística ordinal do consumo de maconha ajustado, o modelo ajustado foi significativamente melhor que o modelo nulo ($G^2(14) = 464,117$; $p = 0,000$). O teste de linhas paralelas mostrou que todos os declives são homogêneos ($X^2(28) = 34,094$, $p = 0,198$).

Tabela 9. Quantidade e porcentagem de alunos agrupados em cada variável dependente e independente.

		N	Porcentagem
Você já experimentou maconha ou haxixe	Nunca	643	77,2%
	Raramente	142	17,0%
	Fins de semana	21	2,5%
	Diariamente	27	3,2%
Estado Civil	Solteiro	711	85,4%
	Relacionamento estável	74	8,9%
	Casado	40	4,8%
	Separado	8	1,0%
Tipo de curso	Licenciatura/2014	172	20,6%
	Bacharelado/2015	183	22,0%
	Licenciatura/2019	199	23,9%
	Bacharelado/2022	279	33,5%
Trabalha	Sim	320	38,4%
	Não	513	61,6%
Possui religião	Sim	610	73,2%
	Não	223	26,8%
Bebidas alcóolicas	Sim	634	76,1%
	Não	199	23,9%
Tabaco	Sim	151	18,1%
	Não	682	81,9%
Tranquilizantes	Sim	128	15,4%
	Não	705	84,6%

			Cont. da tabela 9
Cocaína	Sim	40	4,8%
	Não	793	95,2%
Solventes e Inalantes	Sim	95	11,4%
	Não	738	88,6%
Alucinógenos	Sim	85	10,2%
	Não	748	89,8%
Casos Válidos		833	100,0%
Casos omissos		0	
Total		833	

Os coeficientes e a significância do modelo ordinal ajustado são apresentados na Tabela 10. A previsão do modelo foi de 84,27%. De acordo com o modelo, relativamente ao estado civil, observou-se maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) entre estudantes universitários solteiros, em relacionamentos estável e casados, comparativamente com estudantes universitários cujo estado civil informado era separado ($b_{\text{solteiros}} = 18,746$; $b_{\text{relacionamento estável}} = 18,739$; $b_{\text{casados}} = 18,601$; $p = 0,000$). Observou-se também que estudantes universitários dos cursos de bacharelado, ano de 2015, apresentaram menor probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de maconha, comparativamente com estudantes universitários dos cursos de bacharelado, ano de 2022 ($b_{\text{bacharelado 2015}} = -0,708$; $p = 0,005$). Já os estudantes universitários dos cursos de licenciatura, ano de 2019, apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de maconha, comparativamente com estudantes universitários dos cursos de bacharelado, ano de 2022 ($b_{\text{licenciatura 2019}} = 0,452$; $p = 0,023$).

Tabela 10. Regressão logística ordinal para a correlação entre o uso de maconha e variáveis socioeconômicas e outras drogas. Anápolis-GO. 2022.

Parâmetros	Estimativa	Erro-padrão	X ² Wald	g.l.	p-value	Intervalo de Confiança a 95%
[Maconha = 1]	22,921	0,867	698,741	1	0,000	21,222; 24,621
[Maconha = 2]	25,482	0,894	811,582	1	0,000	23,729; 27,235
[Maconha = 3]	26,189	0,906	835,127	1	0,000	24,413; 27,965
Estado Civil						
Solteiro	18,746	0,478	1538,733	1	0,000	17,809; 19,682
Relacionamento estável	18,739	0,517	1312,183	1	0,000	17,725; 19,753
Casado	18,601	0,000	.	1	.	18,601; 18,601
Separado	0 ^a	.	.	0	.	..
Tipo de Curso						
Licenciatura/2014	-0,302	0,257	1,382	1	0,240	-0,806; 0,202
Bacharelado/2015	-0,708	0,255	7,739	1	0,005	-1,207; -0,209
Licenciatura/2019	0,452	0,199	5,140	1	0,023	0,061; 0,842
Bacharelado/2022	0 ^a	.	.	0	.	..
Trabalha						
Sim	0,420	0,164	6,598	1	0,010	0,100; 0,741
Não	0 ^a	.	.	0	.	..
Possui religião						
Sim	-0,732	0,167	19,117	1	0,000	-1,061; -0,404
Não	0 ^a	.	.	0	.	..
Álcool						
Sim	2,593	0,719	13,006	1	0,000	1,184; 4,001
Não	0 ^a	.	.	0	.	..
Tabaco						
Sim	1,144	0,184	38,495	1	0,000	0,782; 1,505
Não	0 ^a	.	.	0	.	..
Tranquilizantes						
Sim	0,434	0,199	4,781	1	0,029	0,045; 0,823
Não	0 ^a	.	.	0	.	..
Cocaína						
Sim	1,030	0,264	15,246	1	0,000	0,513; 1,547
Não	0 ^a	.	.	0	.	..
Solvente e Inalantes						
Sim	0,791	0,194	16,607	1	0,000	0,411; 1,172
Não	0 ^a	.	.	0	.	..

Alucinógenos						
Sim	1,619	0,211	59,009	1	0,000	1,206; 2,032
Não	0 ^a	.	.	0	.	..

Função Link: Log-log negativo.

a. Este parâmetro é zero porque é redundante.

Estudantes universitários que afirmaram trabalhar apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de maconha, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram não trabalhar ($b_{\text{trabalho}} = 0,420$; $p = 0,010$). Estudantes universitários que declararam possuir religião apresentaram menor probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de maconha, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram não possuir religião ($b_{\text{religião}} = -0,732$; $p = 0,000$). Estudantes universitários que afirmaram consumir bebidas alcoólicas, fumar tabaco, consumir tranquilizantes, cocaína, alucinógenos, solventes e inalantes apresentaram maior probabilidade das classes de maior ordem (concordância) para o consumo de maconha, comparativamente com estudantes universitários que afirmaram não consumir essas drogas ($b_{\text{álcool}} = 2,593$; $p = 0,000$; $b_{\text{tabaco}} = 1,144$; $p = 0,000$; $b_{\text{tranquilizantes}} = 0,434$; $p = 0,029$; $b_{\text{cocaína}} = 1,030$; $p = 0,000$; $b_{\text{solventes e inalantes}} = 0,791$; $p = 0,000$, $b_{\text{alucinógenos}} = 1,619$; $p = 0,000$).

DISCUSSÃO

Este estudo descreveu o consumo de drogas ilícitas entre universitários e seus fatores associados. A maconha foi a droga ilícita mais consumida pelos estudantes, seguida dos solventes e inalantes. A maioria dos estudantes que responderam ao questionário nunca usaram drogas ilícitas. Em relação aos estudantes que relataram consumir algum tipo de droga ilícita, a maioria afirmou usar drogas ilícitas raramente. Devido à metodologia, é difícil comparar os dados obtidos nesse estudo com outros disponíveis na literatura. Um estudo similar ao nosso foi o de Petroianu *et al.* (2010), os dados obtidos pela resposta dos nossos estudantes foram próximos ao desse estudo, com

as prevalências do consumo de alucinógenos e maconha um pouco maiores e solventes e cocaína inferiores.

Quando questionados sobre a primeira vez de uso de drogas ilícitas, a maioria dos estudantes universitários afirmaram que o início do uso foi antes da entrada na universidade. Esses dados corroboram com os achados de outro estudo, em que 91 (61,9%) dos estudantes relataram o primeiro uso de maconha antes de ingressar na universidade (DE ARAÚJO FILHO; MINGATTO; DE LEMOS, 2021). O início precoce do abuso de drogas prediz maior gravidade da dependência e morbidade, incluindo o uso de múltiplas drogas (ANTHONY; PETRONIS, 1995).

A maioria dos estudantes, que responderam consumir drogas ilícitas, afirmaram que no período de provas o consumo de drogas ilícitas era menor. O uso de drogas pode ter efeitos negativos no desempenho dos estudantes. Estudantes que faziam o uso frequente de maconha tiveram maior impacto negativo no desempenho acadêmico em comparação ao grupo de estudantes que faziam o uso esporádico (DE ARAÚJO FILHO; MINGATTO; DE LEMOS, 2021). O uso crônico de maconha tem impactos cognitivos importantes, sendo os mais frequentes déficits na atenção sustentada e em tarefas de atenção seletiva, focada e dividida, além de sintomas psicóticos agudos positivos e negativos, que também podem prejudicar a memória verbal e operacional (CRIPPA *et al.*, 2011).

Em nosso estudo alunos que trabalhavam apresentaram maior probabilidade de consumo de maconha. Esses dados foram divergentes dos dados disponíveis em outro estudo, onde estar empregado foi fator de proteção (CÂNDIDO *et al.*, 2018). A religião foi considerada um fator de proteção em relação ao uso de drogas. Estudantes universitários que tinham religião consumiram menos maconha quando comparados aos alunos que afirmaram não possuir alguma religião. Esse achado corrobora com o encontrado em outros estudos, onde a baixa importância da religião na vida de uma pessoa foi significativamente associada positivamente ao uso de drogas (EL ANSARI; SALAM; SUOMINEN, 2021; GOMES *et al.*, 2013).

O poliuso de drogas traz riscos adicionais em comparação com o uso de uma única droga, podendo acarretar maior probabilidade de transtornos de uso, aumento de problemas psicossociais e resultados inferiores de cessação

(DORAN *et al.*, 2019). Em nosso estudo, o consumo de maconha foi correlacionado ao uso de drogas lícitas como o álcool, tabaco e ansiolíticos; e drogas ilícitas como cocaína, solventes, inalantes e alucinógenos. Já é conhecido que o uso de maconha foi associado a uma maior probabilidade de uso de outras drogas. Existe uma forte associação entre o uso de maconha e fumar tabaco ou beber álcool. Entre os bebedores de álcool, a maconha é a droga mais usada (SAUREL-CUBIZOLLES; PRUNET; BLONDEL, 2014). Entre os jovens canadenses e europeus, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool foram associados ao uso problemático de maconha (BONNER *et al.*, 2017).

O consumo de maconha pode ser prejudicial, dependendo do método de consumo, quantidade, período de uso, grau de tolerância e vários outros fatores ambientais e individuais (HALL; PACULA, 2003). Após um longo período de uso regular, a interrupção do uso de maconha pode levar a sintomas de abstinência, que também podem envolver ansiedade. Como os transtornos de ansiedade são mais prevalentes entre os usuários de cannabis (ZVOLENSKY *et al.*, 2006), pode-se esperar que o uso de benzodiazepínicos também tenha sido mais comum nesse grupo. Em um estudo comparando o uso em geral e o uso particularmente frequente de maconha, foi possível observar que os altos níveis de ansiedade estavam intimamente ligados à prescrição de benzodiazepínicos (KORNOR *et al.*, 2010). O uso de maconha concomitante com medicamentos ansiolíticos pode acarretar riscos à saúde. Relação do Departamento de Emergência Nacional dos Estados Unidos constando indivíduos socorridos em pronto-socorro devido ao envenenamento por benzodiazepínicos constatou que cerca de 17% dos indivíduos atendidos foram diagnosticados com de transtorno pelo uso de cannabis (BUSHNELL; OLFSON; MARTINS, 2021).

Há possíveis associações entre o uso de maconha e uso de drogas ilícitas. Estudantes que fizeram uso de maconha têm sete vezes mais chances de se tornarem usuários de drogas inalantes do que a população geral (MESQUITA; ANDRADE; ANTHONY, 1998). Há também relatos da associação entre o uso de maconha e cocaína. Muitas pessoas que usam cocaína também usam maconha, comumente como um auxílio para dormir

que está associado a relatos subjetivos de melhora na qualidade do sono (KUHATHASAN *et al.*, 2019; LIU *et al.*, 2018;). Há evidências da associação entre o uso de maconha e o uso de alucinógenos. Um aumento na intensidade do uso de maconha está associado a maiores chances de uso de alucinógenos na população adolescente dos Estados Unidos (DESSAI *et al.*, 2022).

De fato, muitas pessoas usam maconha para aliviar alguns sintomas decorrentes do uso do ecstasy como anedonia, disforia e depressão (PARROTT, 2006). Alguns canabinóides presentes na maconha podem mascarar o comportamento agressivo induzido pelo uso de ecstasy (PARROT *et al.*, 2007). Em contrapartida, o uso combinado de alucinógenos e maconha pode apresentar muitos perigos para a saúde. Os usuários que fazem o consumo combinado de ecstasy e maconha podem apresentar vários problemas psicológicos, como como impulsividade, ansiedade, queixas somáticas, padrões, comportamento psicótico e comprometimento das tarefas cognitivas (FISK *et al.*, 2006; LAMERS *et al.*, 2006).

CONCLUSÃO

A maioria da população de estudo nunca fez uso de drogas ilícitas. Entre os estudantes universitários que relataram o uso de drogas ilícitas, a maioria afirmou que a frequência de uso era raramente. Houve um aumento no consumo de maconha pelos universitários dos cursos de bacharelado. Estudantes dos cursos de licenciatura consumiram maior quantidade de maconha que os alunos dos cursos de bacharelado. O uso de maconha apresentou maior probabilidade em estudantes que trabalham, usam drogas lícitas, como o álcool, tabaco e ansiolíticos; e usam drogas ilícitas, como cocaína, alucinógenos, solventes e inalantes.

REFERÊNCIAS

ANTHONY, James C.; PETRONIS, Kenneth R. Early-onset drug use and risk of later drug problems. **Drug and alcohol dependence**, v. 40, n. 1, p. 9-15, 1995.

BENJET, Corina *et al.* Prevalence and socio-demographic correlates of drug use among adolescents: results from the Mexican Adolescent Mental Health Survey. **Addiction**, v. 102, n. 8, p. 1261-1268, 2007.

BONNER, W. I. *et al.* Patterns and factors of problematic marijuana use in the Canadian population: evidence from three cross-sectional surveys. **Canadian Journal of Public Health**, v. 108, n. 2, p. e110-e116, 2017.

BUSHNELL, Greta A.; OLFSON, Mark; MARTINS, Silvia S. Sex differences in US emergency department non-fatal visits for benzodiazepine poisonings in adolescents and young adults. **Drug and alcohol dependence**, v. 221, p. 108609, 2021.

CANDIDO, Fernando José *et al.* The use of drugs and medical students: a literature review. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, p. 462-468, 2018.

CRIPPA, José Alexandre S. *et al.* Neural basis of anxiolytic effects of cannabidiol (CBD) in generalized social anxiety disorder: a preliminary report. **Journal of psychopharmacology**, v. 25, n. 1, p. 121-130, 2011.

DE ARAUJO FILHO, Gerardo Maria; MINGATTO, Vinicius Camargo; DE LEMOS, Vivian Greco. Conceptions about the Use of Cannabis among Medical Students from Public Universities. **Addiction & Health**, v. 13, n. 4, p. 232, 2021.

DESAI, Saral *et al.* The Link Between Marijuana and Hallucinogen Use Among US Adolescents. **The Primary Care Companion for CNS Disorders**, v. 24, n. 5, p. 42561, 2022.

DORAN, Neal *et al.* Marijuana use among young adult non-daily cigarette smokers over time. **Addictive behaviors**, v. 95, p. 91-97, 2019.

ECKSCHMIDT, Frederico; ANDRADE, Arthur Guerra de; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 3, p. 199-207, 2013.

EL ANSARI, Walid; SALAM, Abdul; SUOMINEN, Sakari. Is alcohol consumption associated with poor perceived academic performance? Survey of undergraduates in Finland. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 4, p. 1369, 2020.

FERNANDES, Thaís Ferraz *et al.* Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, p. 498-507, 2017.

FISK, John E. *et al.* The effects of concurrent cannabis use among ecstasy users: neuroprotective or neurotoxic?. **Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental**, v. 21, n. 6, p. 355-366, 2006.

Gomes FC, Andrade AG, Izbicki R, Almeida AM, Oliveira LG. Religion as a protective factor against drug use among brazilian university students: a national survey. **Rev Bras Psiquiatr.** v. 35, p. 29-37, 2013.

HALL, Wayne; PACULA, Rosalie Liccardo. Cannabis use and dependence: public health and public policy. **Cambridge university press**, 2003.

HORTA, Rogério Lessa *et al.* Prevalência e condições associadas ao uso de drogas ilícitas na vida: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2018.

KESSLER, Ronald C. *et al.* Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. **Archives of general psychiatry**, v. 62, n. 6, p. 593-602, 2005.

KORNØR, Hege *et al.* Bruk av benzodiazepiner og cannabis blant unge voksne. **Tidsskrift for Den norske legeförening**, 2010.

KUHATHASAN, Nirushi *et al.* The use of cannabinoids for sleep: A critical review on clinical trials. **Experimental and clinical psychopharmacology**, v. 27, n. 4, p. 383, 2019.

LAMERS, C. T. J. *et al.* Cognitive function and mood in MDMA/THC users, THC users and non-drug using controls. **Journal of Psychopharmacology**, v. 20, n. 2, p. 302-311, 2006.

LIU, Yiyang *et al.* The importance of considering polysubstance use: lessons from cocaine research. **Drug and alcohol dependence**, v. 192, p. 16-28, 2018.

MENDES, Felismina; LOPES, Manuel José. Vulnerabilidades em saúde: o diagnóstico dos caloiros de uma universidade portuguesa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, p. 74-82, 2014.

MESQUITA, A.M.; ANDRADE A.G.; ANTHONY J.C. Use of the inhalant lança by Brazilian medical students. **Subst Use Misuse**. v. 33, p. 1667-80, 1998.

NAUDÉ, Gideon P. *et al.* Dual use of alcohol and cannabis among college students: A reinforcer pathologies approach. **Experimental and clinical psychopharmacology**, v. 29, n. 4, p. 407, 2021.

PARROTT, A. C. *et al.* Cannabis and Ecstasy/MDMA (3, 4-methylenedioxymethamphetamine): an analysis of their neuropsychobiological interactions in recreational users. **Journal of Neural Transmission**, v. 114, p. 959-968, 2007.

PARROTT, Andy C. MDMA in humans: factors which affect the neuropsychobiological profiles of recreational ecstasy users, the integrative role of bioenergetic stress. **Journal of Psychopharmacology**, v. 20, n. 2, p. 147-163, 2006.

PETROIANU, Andy *et al.* Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 568-571, 2010.

SAUREL-CUBIZOLLES, M.-J.; PRUNET, C.; BLONDEL, B. Cannabis use during pregnancy in France in 2010. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 121, n. 8, p. 971-977, 2014.

SNIPES, Daniel J.; BENOTSCH, Eric G. High-risk cocktails and high-risk sex: examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior, and drug use in college students. **Addictive behaviors**, v. 38, n. 1, p. 1418-1423, 2013.

Stall R, Paul JP, Greenwood G, *et al.* Alcohol use, drug use and alcohol-related problems among men who have sex with men: the Urban Men's Health Study. **Addiction**. 2001; 96:1589–1601.

Wu LT, Schlenger WE, Galvin DM. Concurrent use of methamphetamine, MDMA, LSD, ketamine, GHB, and flunitrazepam among American youths. **Drug Alcohol Depend**. v. 84, p. 102-13, 2006.

YUSOFF, Fadhli *et al.* Illicit drug use among school-going adolescents in Malaysia. **Asia Pacific Journal of Public Health**, v. 26, n. 5_suppl, p. 100S-107S, 2014.

ZVOLENSKY, Michael J. *et al.* Lifetime associations between cannabis, use, abuse, and dependence and panic attacks in a representative sample. **Journal of psychiatric research**, v. 40, n. 6, p. 477-486, 2006.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O álcool e a maconha foram as drogas mais consumidas na população de estudo. Com exceção de bebidas alcoólicas, a maioria dos estudantes universitários afirmou nunca utilizar as drogas pesquisadas. Em relação aos alunos que afirmaram utilizar alguma das drogas pesquisadas, a maioria afirmou usá-las raramente. A única droga em que a maioria dos estudantes afirmou que o início do uso foi após entrada na universidade foi a classe das anfetaminas, o que sugere que a universidade não é o ponto de partida para o início de uso de drogas.

A maioria dos estudantes universitários afirmou consumir menor quantidade de anfetaminas, anticolinérgicos, solventes e inalantes, alucinógenos e cocaína durante o período de férias. Durante o período de provas, a maioria dos estudantes afirmou diminuir o consumo de álcool, tabaco, anticolinérgicos, xaropes a base de codeína, maconha, solventes e inalantes, alucinógenos e cocaína. A única droga que os estudantes universitários afirmaram usar em maior quantidade durante o período de provas foi a classe de anfetaminas.

Entre a população de estudo o uso de álcool apresentou correlação positiva com o uso de tabaco ($b = 1,061$; $p = 0,000$), anfetaminas ($b = 0,420$; $p = 0,002$), solventes e inalantes ($b = 0,701$; $p = 0,000$), opiáceos ($b = 0,641$; $p = 0,017$) e prática de esportes ($b = 0,232$, $p=0,034$). O uso de tabaco apresentou correlação positiva com o uso de ansiolíticos e barbitúricos ($b = 0,806$; $p = 0,000$), maconha ($b = 1,972$; $p = 0,000$), cocaína ($b = 0,837$; $p = 0,001$) e solventes e inalantes ($b = 0,444$; $p = 0,035$), alucinógenos ($b = 0,443$; $p = 0,043$) e esteroides anabolizantes ($b = 0,980$; $p = 0,043$).

O uso de tranquilizantes apresentou correlação negativa com ser do sexo masculino ($b = -0,662$; $p = 0,001$), solteiro ($b = -14,761$; $p = 0,000$) e relacionamento estável ($b = -15,238$; $p = 0,000$). Essa classe de medicamentos apresentou correlação positiva com fumar tabaco ($b = 1,018$; $p = 0,000$), consumir anfetaminas ($b = 0,548$; $p = 0,027$) e analgésicos

opiáceos ($b = 1,412$; $p = 0,000$). O uso de maconha apresentou correlação positiva com ter trabalho ($b = 0,420$; $p = 0,010$), consumir álcool ($b = 2,593$; $p = 0,000$), fumar tabaco ($b = 1,144$; $p = 0,000$), consumir tranquilizantes ($b = 0,434$; $p = 0,029$), cocaína ($b = 1,030$; $p = 0,000$), alucinógenos ($b = 1,619$; $p = 0,000$) e solventes e inalantes ($b = 0,791$; $p = 0,000$). A religião foi considerada um fator de proteção para o uso de maconha ($b = -0,732$; $p = 0,000$).

É necessário mencionar que os resultados e conclusões obtidas no presente estudo não pode ser generalizado, porque a amostra inclui apenas estudantes de um câmpus universitário. Mesmo assim esse estudo traz importantes contribuições, pois permitiu a caracterização das condições que predispõem o uso de drogas entre essa população. Isso é relevante, pois traz questões prioritárias para o entendimento da problemática do uso de drogas. O uso de drogas pode impactar no desempenho acadêmico e na evasão, além de predispor os estudantes a comportamentos de risco. Espera-se que a universidade possa discutir acerca do uso problemático de substâncias entre estudantes. Sugere-se que sejam realizadas outras pesquisas para contribuir com o conhecimento científico, uma vez que ainda há várias lacunas a serem investigadas.

Laboratório de Pesquisa em Genética

ANEXO I – QUESTIONÁRIO

- 1) Sexo: () Masculino () Feminino
- 2) Idade: _____ anos
- 3) Altura: _____ cm
- 4) Peso: _____ kg
- 5) Estado Civil: () Solteiro () Relacionamento estável () Casado ()
Separado
- 6) Curso: _____
- 7) Período da Faculdade em que está cursando: _____ período
- 8) Ano de entrada no curso: _____
- 9) Moradia:
() Sozinho () República () Pensionato () Irmãos () Responsáveis/Pais
- 10) Renda familiar mensal aproximada:
() <R\$1.000,00 () R\$1.000,00–5.000,00 () >5.000,00
- 11) Além de estudar, você trabalha? () Não. () Sim, para fins
acadêmicos. () Sim, para sustentar-me. () Sim, para
sustentar a mim e minha família.
- 12) Você é religioso(a)? () Não () Sim.
Se sim, qual sua religião: _____

13) Aonde você viveu a maior parte da vida?

Capital Interior Capital e Interior.

14) A. Você toma alguma bebida alcoólica? (Cerveja, Vinho, Pinga, Vodka, etc.)

Nunca Raramente Fins de semana Diariamente.

B. O uso de bebidas alcoólicas iniciou antes ou após a entrada na universidade?

Antes Após

C. Durante o período de férias, você acha que o consumo de bebidas alcoólicas é:

Maior Menor Igual

D. Em época de provas, o consumo é:

Maior Menor Igual

15) A. Você fuma cigarro de tabaco?

Nunca Raramente Diariamente – Cigarro/dia

B. A primeira vez que você fumou, aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

Antes Após

C. Durante o período de férias, você acha que seu consumo de cigarro é:

Maior Menor Igual

D. Em épocas de provas, o consumo é:

Maior Menor Igual

16) A. Você toma algum tranquilizante, calmante, ansiolítico, sedativo ou barbitúrico? (Exemplo: Diazepam, Dienpax, Valium, Lorax, Lexotan, Rivotril, Nembutal, Gardenal, Pentotal, etc.)

Nunca Raramente Frequentemente Diariamente

Se sim, qual(is)? _____

B. O uso de tranquilizantes, calmante, ansiolítico, sedativo ou barbitúrico iniciou antes ou após a entrada na universidade?

() Antes () Após

C. No período de férias, seu consumo de tranquilizantes, calmantes, ansiolítico, sedativo ou barbitúrico é:

() Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

17) A. Você já usou medicamento para emagrecer? (Exemplos: Hipofagin, Moderex, Glucoenergan, Inibex, Desobesi, Reactivan, Preludin, etc. Não se inclui adoçantes e nem chás.)

() Nunca () Raramente () Frequentemente () Diariamente.

Se sim, qual(is)? _____

18) A. Você já usou remédio para ficar acordado? (Exemplos: Hipofagin, Moderex, Glucoenergan, Inibex, Desobesi, Dualid, Preludin, etc.)

() Nunca () Raramente () Frequentemente () Diariamente

Qual(is)? _____

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

() Antes () Após

C. Durante o período de férias, você acha que o uso é:

() Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é:

() Maior () Menor () Igual

19) A. Você já tomou Artane, Asmosterona, Bentyt, Akineton ou Chá de Lírio (saia-branca, véu de noiva, trombeteira, zabumba) para sentir um “barato”?

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

Quais? _____

B. O uso de Artane, Asmosterona, Bentyt, Akineton ou Chá de Lírio iniciou antes ou após entrar na universidade? () Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

20) A. Você já experimentou maconha ou haxixe?

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

B. A primeira vez que você fumou maconha, ou haxixe, aconteceu antes ou após a entrada na universidade? () Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

21) A. Você já usou cocaína, mesclado, merla, bazuca ou pasta de coca?

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

Quais? _____

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

() Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

22) A. Você já usou crack?

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

() Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

23) A. Você já cheirou algum produto para sentir um “barato” qualquer? (Exemplos: perfume, loló, cola, gasolina, benzina, acetona, tiner, aguarrás, éter, NÃO vale cocaína.)

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade? () Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

24) A. Você já usou Dolantina, Tramal (tramadol) Meperidina, Toragesic, Demerol, Algafan, Tylex, Heroína, Morfina ou Ópio para sentir algum “barato”?

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

Quais? _____

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

() Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

25) A. Você já usou xaropes para sentir algum barato? (Exemplos: Pambenyl, Setux, Tussiflex, Gotas Binelli, Silentós, Belacodid, Entós, etc.)

() Nunca () Raramente () Fins de semana () Diariamente

Quais? _____

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

() Antes () Após

C. No período de férias, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

D. Em época de provas, o consumo é: () Maior () Menor () Igual

26) A. Você já usou LSD (ácido), chá de cogumelo, mescalina, êxtase, ketamina para sentir algum barato? ALUCINÓGENOS

Nunca Raramente Fins de semana Diariamente

Quais? _____

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

Antes Após

C. No período de férias, o consumo é: Maior Menor Igual

D. Em época de provas, o consumo é: Maior Menor Igual

27) A. Você já usou ou usa agora algum medicamento anabolizante para aumentar a musculatura ou aumentar a força? (Exemplos: Androlone, Anabolex, Durabolin, Equipoise, Deca-Durabolin, Durateston, Parabolan)

Nunca Raramente Fins de semana Diariamente

Quais? _____

B. A primeira vez que você usou aconteceu antes ou após a entrada na universidade?

Antes Após

C. No período de férias, o consumo é: Maior Menor Igual

D. Em época de provas, o consumo é: Maior Menor Igual

28) Quantos dias você faltou às aulas no últimos 30 dias?

Vim todos os dias Faltei de 1 a 3 dias Faltei de 4 a 8 dias Faltei mais que 8.

29) A. Você pratica esportes?

Nunca Raramente Fins de semana ou uma vez por semana Três ou mais vezes por semana.

Quais os dias? _____

30) Você participa de alguma atividade acadêmica extra-curricular?
(Estágio, Iniciação Científica, Projeto de Extensão, Monitoria, outros)

() Não () Sim.

Qual(is): _____

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA DO
ESTADO DE GOIÁS LABORATÓRIO DE PESQUISA EM GENÉTICA

ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa.

A pesquisa tem como principal objetivo analisar a prevalência do consumo de drogas entre estudantes considerados regulares na UnUCET/UEG. O procedimento envolve a aplicação de um questionário autoaplicável.

Consentimento da pessoa como sujeito da pesquisa.
Eu, _____
_____, portador do CPF _____, concordo em participar do estudo, sob a responsabilidade da (_____), como sujeito voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data: _____, ____ / ____ / ____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

Nome e assinatura do Pesquisador Responsável:

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____