

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
**FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO USO DE DROGAS ENTRE  
UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Ruth Tôres

**Fortaleza**  
**2002**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem  
Departamento de Enfermagem

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO USO DE DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS  
DA ÁREA DA SAÚDE

**Ruth Tôres**

Dissertação apresentada ao  
Programa de Pós – Graduação em  
Enfermagem do Departamento de  
Enfermagem da Faculdade de  
Farmácia, Odontologia e Enfermagem  
da Universidade Federal do Ceará,  
para obtenção do título de Mestre.

**Orientador:**  
**Profa. Violante Augusta Batista Braga**

Fortaleza  
2002

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

T648p Tôrres, Ruth.

Perfil epidemiológico do uso de drogas entre universitários da área da saúde / Ruth Tôrres. – 2002.  
92 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2002.  
Orientação: Profa. Dra. Violante Augusta Batista Braga.

1. Acadêmico - uso de droga. 2. Epidemiologia - pesquisa. 3. Droga - aspectos sociais. I.  
Título.

CDD 610.73

---

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO USO DE DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Dissertação apresentada ao programa de Pós – Graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem.

Data da Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## BANCA EXAMINADORA:

---

**Profa. Violante Augusta Batista Braga**  
(Presidente)

---

**Profa. Ana Ruth Monteiro**  
(1º Membro)

---

**Prof. Paulo César de Almeida**  
(2º Membro)

---

**Profa Maria de Nazaré Oliveira Fraga**  
(Membro Suplente)

Giselda,  
Era uma vez...  
Um mundo de fantasias e encantos,  
Povoados pôr teus personagens imaginários,  
Lá, ensinaste-me as mais belas lições de vida.  
Era uma vez...  
Um espanto, um encanto,  
Nas descobertas de criança: "ela é muito  
inteligente"  
Sempre a acreditar e a celebrar vitórias  
"ela passou no vestibular, ela passou..."  
Era uma vez...  
Telefonemas certos em dias especiais:  
Sempre acompanhados de uma evocação divina:  
"que Deus te proteja dos perigos da cidade  
grande"  
Vá com os anjos, vá em paz.

Que saudades minha tia,  
Titia Giselda

## AGRADECIMENTOS:

*A Deus, pôr tudo, pôr ser a luz que dissipou as dúvidas e clareou os caminhos e pôr ser a esperança em quem tudo posso,*

*Á Maria Santíssima, minha mãe, pôr sempre passar na frente,*

*A minha mãe Julinha Tôres, pôr ensinar-me que o amor supera todos os obstáculos, pelas orações e pôr acreditar no meu potencial.*

*Á Teté pela presença forte como um carvalho a confortar-me na sua sombra,*

*Á Maria Júlia, minha filha, que, nos seus dois anos de existência, motiva-me a ir cada vez mais longe,*

*Á Ermelinda, irmã que é companheira, sempre disposta a ajudar-me,*

*Á professora, orientadora e companheira na construção desse trabalho,*

*Violante Augusta Batista Braga,*

*À professora Maria de Nazaré Fraga, pelo incentivo e apoio para ingressar no mestrado,*

*Á amiga Taciana Cavalcante pôr todos os momentos partilhados, pôr acreditar, pôr ajudar a construir sonhos e torná-los realidade,*

*Às amigas Angela e Daisy, que apesar da distância que a vida nos impele a seguir, sempre serão minhas companheiras de partilha neste planeta,*

*Á amiga Ana Galvão, que surpreende a cada momento, pela alegria e momentos de descontração tão preciosos,*

*Aos companheiros do curso de Inglês, Sandra, Rafael, Vinícios, Kissi, Robson e Leila, pela paciência e pelos momentos de descontração proporcionados,*

*Aos companheiros do mestrado, em especial Escolástica, Míriam, Patrícia e Elisângela pela oportunidade de convivência e aprendizado mútuo.*

*À todas as pessoas que conheci no decorrer do processo e que acreditaram na sua concretização (Silvana, Rita Moura, Soraya, Nestor, e todos da Rede de Serviços São Gerardo)*

*Ao GRUPPS pôr ser responsável pelas flechas de paixão que incendiaram meu coração pela pesquisa,*

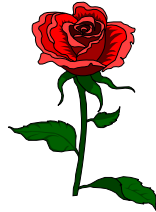
*Aos professores do Programa de Pós – Graduação do Departamento de Enfermagem da UFC pelo aprendizado,*

*Aos funcionários da pós-graduação, pela acolhida,*

*Ao Programa de Pós-Graduação pelo excelente curso ofertado,*

*À CAPES, pelo apoio financeiro,*

*Aos que não foram citados, mas com certeza, foram indispensáveis nesta caminhada.*



“... E há tempos, nem os Santos têm ao certo a  
medida da maldade  
E há tempos são os jovens que adoecem  
E há tempos o encanto está ausente, e há ferrugem  
no sorriso  
E só o acaso estende os braços a quem procura  
abrigo e proteção.  
Meu amor,  
Disciplina é liberdade, Compaixão é fortaleza,  
Ter bondade é Ter coragem...”

(Renato Russo – Legião Urbana – 1984)



Pesquisa inserida na Linha de Pesquisa:  
**A Enfermagem e os Estudos  
Teóricos e Históricos das Práticas  
de Saúde.**

Apoio financeiro: Coordenadoria de  
Capacitação de Recursos Humanos.  
Programa de Demanda Social / **CAPES.**

## SUMÁRIO

### LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

### RESUMO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVOS	
2.1. GERAL.....	21
2.2. ESPECÍFICOS.....	21
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	22
RESGATE HISTÓRICO DO USO DE DROGAS PELA HUMANIDADE.....	26
PRECISÃO DE CONCEITOS.....	36
4. METODOLOGIA	
4.1. CARACTERIZANDO A PESQUISA.....	44
4.2. LOCAL E PERÍODO: DELIMITANDO O TEMPO E ESPAÇO.....	45
4.3. POPULAÇÃO E SUJEITOS DA PESQUISA.....	47
4.4. INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	48
4.5. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	49
4.6. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	51
4.7. FINANCIAMENTO.....	51
5. PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
I- CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA: DADOS SÓCIO- DEMOGRÁFICOS.....	52
II- CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE ACORDO COM O USO E A FREQUÊNCIA DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	61
6. COMENTÁRIOS FINAIS.....	74
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
8. ANEXOS	
ANEXO I.....	89
ANEXO II.....	9

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS:

TABELA 1 .....	53
TABELA 2 .....	57
TABELA 3 .....	59
TABELA 4 .....	62
TABELA 5 .....	66
TABELA 6 .....	71
GRÁFICO I .....	62
GRÁFICO II .....	67
GRÁFICO III .....	69
GRÁFICO IV .....	71
QUADRO 1 .....	64

## RESUMO

O uso de substâncias psicoativas no universo acadêmico possui características próprias dessa clientela. Objetivando traçar um perfil epidemiológico do uso de substâncias psicoativas no universo acadêmico, esta pesquisa, de caráter quantitativa, foi aplicada a 325 acadêmicos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Utilizou-se um questionário com perguntas fechadas e divididas em dois momentos: o primeiro contendo a caracterização sócio-demográfica da clientela em estudo e, o segundo momento com a caracterização do uso e frequência de uso dos acadêmicos em questão. Os resultados foram mostrados através de tabelas e gráficos, com retorno à literatura pertinente. Como resultados temos uma amostra predominantemente feminina (66%), com faixa etária em torno dos 21 anos, solteira (90%), católicos(72%), somente estudantes (75%), residentes com os pais (78%), com renda familiar em torno de 6 a 15 salários mínimos, que se auto-denominam otimistas (60%) e com disposição para virem à faculdade (66,5%). Com relação ao uso e frequência de uso de substâncias psicotrópicas, os acadêmicos fazem uso atual de etílicos (30%), tabaco (5,5%) e inalantes (5,5%), maconha (4%) e cocaína e seus derivados (1%). O uso é esporádico dessas substâncias. Concluimos que a amostra pesquisada corresponde a um terço aproximado do universo acadêmico e que o uso de substâncias psicoativas estão relacionadas entre outros fatores com a caracterização sócio-demográfica dos acadêmicos. Sugerimos que a pesquisa amplie as discussões relativas ao tema, que haja a inclusão dessa temática no currículo, que haja campanhas e serviços de atenção voltados para o usuário acadêmico.

## 1- INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas é um assunto que está na ordem do dia. Estudar esta temática no universo acadêmico é algo que me atrai devido as características intelectuais que essa clientela, em específico, possui, pois a universidade centraliza a massa crítica pensante do país, com influência marcante na sociedade brasileira.

Minha motivação pessoal para estudar o tema drogas remonta ao período de adolescência quando tive a oportunidade de desenvolver trabalhos sociais de cunho religioso com usuários de drogas. Posteriormente, na minha família surge um caso de usuário de drogas ilícitas. Nesse momento, intensifica-se meu interesse pelo assunto, já antes desperto pelas experiências que o engajamento na igreja católica propiciou. Assim, pude aproximar-me melhor da realidade de uma família com essa problemática e sentir o sofrimento que a droga projeta, não somente para quem a usa mais para quem convive com este usuário. Daí porque o estudo dessa temática toca-me intimamente levando-me a estudá-la com ardor.

Posteriormente, durante minha vida profissional, tive a oportunidade de ingressar no corpo docente da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, no Departamento de Enfermagem, como professora substituta nas disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem em Saúde Mental I e Enfermagem em Saúde Mental II. Em meio essa experiência rica e fascinante que é ser professora, iniciei minha participação no Grupo de Pesquisas Políticas e Práticas de Saúde. Neste grupo, desenvolvi trabalhos relacionados à temática drogas no universo acadêmico. Também aproximei-me de trabalhos realizados por um grupo de docentes, de várias universidades do país, liderados pela Escola Paulista de Enfermagem- UNIFESP, com o apoio da OMS/OPS.

Esse grupo vêm criando encontros e projetos de pesquisa objetivando incluir e trabalhar adequadamente essa temática nos cursos de graduação. Almejam criar uma

rede de intercâmbio com várias instituições de ensino, com o intuito de traçarem um plano de trabalho que atenda as características regionais e globais.

O interesse acerca da temática envolvendo drogas, fascina tanto docentes, quanto a sociedade civil, como um todo, e também governos ao nível nacional e internacional, levando a problemática do uso e abuso de drogas a um contexto globalizante. Podemos citar, pör exemplo, o lema da Campanha da Fraternidade de 2001 : “Vida sim, drogas não!”. A Campanha da Fraternidade é uma ação evangelizadora da Igreja Católica, de âmbito nacional, surgida em 1962, e que a cada ano escolhe um tema social para ser trabalhado, o qual seja relevante para a convivência humana e que desperte para uma conversão crítica à luz da fé e da crença das Igrejas Cristãs (Texto Base – Campanha da Fraternidade 2001- CNBB).

Além de movimentos sociais como a Campanha da Fraternidade, a problemática referente à drogas inquieta o governo. A inquietação e a mobilização do governo frente à problemática das drogas, faz com que organizem e gerenciem estratégias de prevenção, repressão e tratamento do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas. Infelizmente os resultados alcançados estão longe dos almeçados, já que não existe uma política governamental eficaz para o controle do tráfico de drogas, fazendo assim que haja uma crescente demanda de usuários de drogas ilícitas. As ações previstas através das políticas públicas, não têm dado conta do crescimento da demanda, nem tão pouco se mostrado eficaz na repressão do tráfico, no tratamento eficaz do usuário e na prevenção do uso. O tratamento oferecido pelas instituições governamentais também não têm dado conta de uma intervenção eficiente nos vários níveis de prevenção, sendo constante o número de recaídas pör parte dos usuários.

Com relação às pesquisas acadêmicas, notamos que há um interesse globalizante para estudos referentes à drogas. Em nenhum momento histórico da humanidade, se viu a difusão tão global e generalizada da população com relação ao uso e abuso de substâncias psicoativas. Pör que o atual interesse pelas drogas? Afinal o homem sempre a usou de formas bastante variadas em suas culturas, integrando-as socialmente.

O uso de drogas tem direcionado o desenvolvimento de várias pesquisas cuja conclusão mostra que a diversidade do problema e de pessoas envolvidas levam a sérias e desastrosas conseqüências. De acordo com Laranjeira (1996), essas conseqüências são resumidas em duas: a primeira é que o uso abusivo de drogas deixou de ser um problema social restrito, passando a ter proporções de um problema de saúde pública importante; a segunda refere que, com a abrangência do problema criou-se a necessidade de se organizar uma rede de serviços diversificada em que se pudesse, de forma efetiva, desenvolver ações que, pelo menos, minimizassem as conseqüências do uso abusivo de drogas.

No rol de problemas de Saúde Pública, a dependência química nos países em desenvolvimento, como o Brasil, vem atingindo um número cada vez maior de pessoas (CICAD, 1996).

Segundo Patrício (1999) as drogas estão se tornando uma espécie de bem de consumo, provocando inúmeros malefícios ao indivíduo, família e sociedade. Portanto, o uso de drogas na conjuntura atual dentro de um mundo globalizante é fato que deve requerer a atenção de pais, educadores e profissionais interessados em assumir uma postura ativa no combate á essas substâncias nocivas.

Acerca deste assunto, a CICAD (Comición Interamericana para el Control Del Abuso de Drogas), em seu documento: *Estratégia Antidrogas no Hemisfério* (1996), realça os problemas do uso indevido de drogas, sua demanda e suas conseqüências graves para a saúde, reafirmando a ameaça iminente à integridade da pessoa humana, bem como a evidência de comprovados efeitos deploráveis à saúde orgânica e mental.

Recentemente, pesquisas sociais e de comunicação popular de massa, no Brasil, como pôr exemplo a revista VEJA em seu artigo: *Vício de Branco* tem levado à população brasileira informações acerca do uso de drogas ilícitas em profissionais da área da saúde. Neste artigo, as autoras Poles e Boccia (2000) apontam dados alarmantes quanto ao crescente número de dependentes químicos no meio de profissionais de saúde. A preocupação em detectar o uso e o abuso de substâncias psicoativas aliada a comportamentos e atitudes, nessas pessoas em particular, se faz

urgente. Essa urgência baseia-se no fato de que tais usos e atitudes poderão interferir, num futuro próximo, na habilidade profissional dos mesmos.

Fazendo parte da história da humanidade, o uso de drogas pelo ser humano tem tido um crescimento acelerado, principalmente nas últimas décadas, levando em consideração o aumento do número de espécies de drogas utilizadas, e, ainda, um aumento no número de usuários, envolvendo faixas etárias cada vez menores, como demonstrado por Carlini et al (1989); MacDonald (1987); Morgado et al. (1982 e 1983) e D'Assumpção (1988).

A diversidade de material disponível sobre o assunto, intensifica o pluralismo de autores e estudiosos do tema. Contudo, os denominadores comuns das pesquisas convergem para um só ponto : os jovens são os iniciadores em potencial , para o consumo e desenvolvimento da dependência (Andrade et al, 1997; Bordin, 1994; Boskovitz et al,1995). Vários são os fatores que podem levar um jovem a consumir drogas como: curiosidade, a necessidade de ser aceito pôr um grupo, as facilidades de obtenção da droga, a busca pelo prazer e pela euforia, a ação do traficante junto ao adolescente e a própria farmácia caseira.

Santos (1997) discorre sobre alguns fatores que favorecem o desenvolvimento da toxicomania entre os jovens: a opção individual, a busca de um prazer solitário, restrito ao próprio corpo; a forma de afirmar-se como igual dentro de um grupo; e, a transgressão que tanto atrai como forma de contestar a família, a sociedade e seus valores.

Outros fatores sociais relacionados à carência de alimentação, saúde, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, dentre outros, que influenciam, concretamente, no bem estar do indivíduo, tornam-se causas relevantes no crescente número de usuários de drogas.

Queiróz e Andrade (1999) retratam o perfil do usuário de drogas relacionado à faixa etária, sendo os mais jovens mais propensos ao uso e abuso que os mais velhos, girando o pico de consumo em torno dos 20 anos de idade, com declínio progressivo, após uma fase de manutenção de altos níveis de consumo. Os mesmos autores



informam que apesar dos esforços das autoridades governamentais e de vários órgãos internacionais como a OMS e o Programa Internacional de Controle de Uso de Drogas das Nações Unidas, cada vez pessoas mais jovens usam drogas.

Uma das questões atuais mais efervescentes é a mesclagem entre juventude, drogas e ambiente escolar. André e Vincentin in Aquino(1998) direcionam nossa atenção para o fato de que as drogas e a escola têm nos jovens sua clientela por excelência. Enquanto que a droga oferece a essa clientela uma satisfação quando aproxima-se de seu mundo, do seu ambiente, de seus sonhos, indo até o adolescente, tornando-se fácil de ser comprada, temperando seus relacionamentos e cobrindo com cortinas de fumaça os vazios entre a juventude e o mundo adulto. A escola está distante dos desejos do jovem, desligada do seu cotidiano, da realidade em que estão inseridos.

Se a escola segue com normas rígidas, burocráticas e disciplinadoras e por isso servindo como aparato para o uso das drogas, o que dizer do universo acadêmico? Se os pais acreditam na proteção das escolas devido ao seu caráter normativo, a universidade, com sua "liberdade" para o jovem, oferecerá perigo tão intenso ou, talvez, maior para o uso das drogas? E o que dizer das pesquisas que apontam os universitários ligados aos cursos da saúde como usuários de drogas? Estaria a universidade "preparando" adequadamente os jovens no que diz respeito à prevenção das drogas? Os acadêmicos estariam sentindo-se adequadamente preparados para lidar com a demanda de usuários de drogas que a sociedade contém? Esses são apenas alguns questionamentos que motivaram-me a discorrer acerca do assunto que envolve drogas e universo acadêmico, em especial, os cursos relacionados à área da saúde.

Vários estudos realizados com cursos universitários da área da saúde, envolvendo a temática em questão, são direcionados para o curso de medicina e são provenientes na sua grande maioria das regiões sul e sudeste do país (Kerr- Corrêa, et al, 1999; Andrade,1997; Bordim, 1994). É interessante perceber como os estudantes de medicina lidam com o assunto relacionado às drogas. Em uma matéria da revista Época na edição de agosto de 1998, um estudante de medicina, de uma universidade de São Paulo, teve 25% de seu corpo queimado pôr colegas da faculdade, quando participavam de uma

competição chamada Mara-Toma. A regra dessa competição é ganhar e vence aquele que conseguir tomar a maior quantidade de bebida alcoólica numa só noite.

Contudo pesquisas referentes a essa temática, devem ganhar espaço nos demais cursos da área da saúde, pois formam profissionais que também lidarão com possíveis demandas de toxicômanos. Torna-se, então, primordial um estudo que revele como os acadêmicos de outros cursos da saúde, estão lidando com a temática drogas, bem como investigar de que maneira esses cursos estão oferecendo um suporte adequado para lidar com a clientela de dependentes químicos. Torna-se relevante esse estudo pôr lidar com a temática drogas entre acadêmicos da área da saúde, tendo em vista que os mesmos se tornarão profissionais de saúde, com funções específicas na sociedade, que dentre outras, estão relacionadas também com o importante papel da prevenção de drogas.

Outro aspecto que merece nossa atenção é o fato de que os estudantes universitários, em sua maioria, escolhem suas carreiras profissionais quando estão no auge da adolescência, coincidindo com o momento de suas vidas em que mais tendem a descobrir prazeres e sensações como: poder, liberdade, segurança ou fuga, e que são também ação das drogas no organismo. Além disso, o jovem acadêmico vivencia situações importantes nesta época de sua vida, exigências sociais e intrapsíquicas tais como: adotar uma identidade pessoal, ser aceito no grupo ao qual pertence e ter condutas comportamentais socialmente aceitas.

Nossa preocupação com o uso e o abuso de drogas no meio universitário, em especificamente com estudantes da área da saúde, se apoia no fato de que, no futuro, serão eles os responsáveis para: fazer prevenção, práticas de educação em saúde, detecção precoce, encaminhar ou até mesmo tratar de usuários de drogas. Para Kerr-Correia et al (1999), o Brasil é um dos países latinos que mais têm produzido dados acerca do assunto drogas envolvendo uso abusivo e padrões de consumo de uma maneira geral e em grupos específicos como estudantes de primeiro e segundo graus e estudantes universitários. Outro aspecto apresentado pelos autores é que o uso

indevido de substâncias psicoativas em estudantes universitários pode interferir na habilidade dos mesmos para realização de suas atividades profissionais.

Também é importante lembrar que o acadêmico possui características próprias, herdadas do meio universitário. É um grupo específico com características funcionais próprias. Sousa et al (1999) discorrem sobre essa questão, em seu trabalho realizado com estudantes da área da saúde sobre o abuso de álcool no meio acadêmico, em que os autores objetivaram conhecer o estímulo que o meio acadêmico possa oferecer para o consumo indevido entre os estudantes universitários. Como resultados obtiveram que a universidade estimula o consumo abusivo de álcool como meio de descontração (as festas constantemente promovidas, a proximidade de bares que circundam a universidade); como meio de socialização (para ser aceito no grupo); e como meio de aliviar o estress ( provocados pôr provas, seminários, saudades da família, perspectiva de mercado de trabalho, problemas financeiros, carga horária exaustiva, estágios, desgastes e competições uns com os outros). Concluíram então, que a universidade pode ser um meio facilitador e estimulador para o uso em potencial de bebidas alcoólicas.

Baseando-nos nestes fatos, surgem alguns questionamentos que norteiam a presente pesquisa:

- Qual o perfil epidemiológico de estudantes universitários da área da saúde que utilizam drogas?
- Quais os tipos de drogas usadas entre os universitários?
- Quais os modos de uso dessas drogas entre os universitários?

De acordo com Oliveira (1999), quando se deseja estudar a temática referente à drogas é imprescindível que se obtenha o conhecimento prévio do grupo a ser estudado como possível usuário de drogas. O autor diz ainda, que é importante conhecer dados referentes às condições do meio ambiente, características sócio-demográficas da população, padrão de uso e consumo de drogas, pois essas informações serão as bases para futuras ações preventivas.

Percebemos então, diante do exposto, a importância de se estudar o consumo de drogas no universo acadêmico, em especial nos universitários da área da saúde. Sem exageros podemos considerar o abuso de drogas como um dos mais graves e sérios problemas que afetam a humanidade neste início de milênio. O uso de drogas em universitários da saúde é um grave problema que infelizmente não tem recebido a devida atenção dos seus dirigentes, nem da própria comunidade acadêmica. A ineficácia ou a eficácia reduzida das ações repressivas e preventivas faz-nos crer que será um dos problemas com tendências a aumentar. Resta-nos então, aprimorar nossos conhecimentos acerca desse fenômeno tão complexo de modo que possamos subsidiar ações preventivas e assistenciais que possam minimizar os danos causados pelo uso de drogas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Traçar perfil epidemiológico do uso de drogas em acadêmicos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – FFOE/UFC.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Caracterizar a clientela estudada quanto às variáveis: idade, sexo, estado civil, religião, atividade profissional, renda pessoal e familiar, comportamento social, uso e o não uso de drogas;
- Identificar os tipos de drogas psicoativas mais utilizadas e modos de uso entre os acadêmicos da FFOE;
- Verificar a associação entre as drogas mais usadas e as variáveis: sexo, idade, estado civil, atividade profissional e comportamento social.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Estamos no início de um novo milênio, e para muitos, o século XX foi considerado o *século das drogas*. Essa denominação respalda-se na expansão considerável a partir da segunda metade do século passado (séc. XX), configurando um autêntico fenômeno de massa e um grave problema de saúde pública.

Entretanto, o consumo de drogas sempre existiu na história da humanidade. Esse uso, que atravessa séculos, determina realidades sociais em diferentes contextos e momentos históricos. De acordo com Santos (2000), o que diferencia o uso de drogas no passado do consumo atual, é que ele deixou de funcionar como fator de integração social e emocional do indivíduo. Atualmente observamos que o uso de drogas contribui para a desintegração social e o apagamento da subjetividade, tendo sua parcela de contribuição para um mundo profundamente alienado e desumanizado.

Santos (2000) afirma que o aumento da prevalência do abuso de drogas e dependência química é um dos fatos que mais tem preocupado a sociedade brasileira nas últimas décadas. De acordo com o autor, os dados estatísticos mostram que só no ano de 1997, morreram cerca de 20 000 pessoas relacionada à overdose, suicídio ou assassinato como vítimas da dependência química. A realidade brasileira atravessa constantemente o caminho da droga com o da violência, marginalização e recursos básicos para a sobrevivência altamente deficientes.

Vários são os trabalhos científicos que enveredam pela magnitude dessa problemática. No Brasil nos deparamos com uma pluralidade de autores e de vários percursos metodológicos possíveis e viáveis para o estudo do fenômeno do abuso de drogas. Alguns desses trabalhos subsidiam programas e estratégias de intervenção no tratamento e cuidado ao dependente químico. Busquei explicitamente àqueles trabalhos que tiveram como sujeitos de pesquisa estudantes universitários pôr ser em essa clientela em específica que pretendo estudar o fenômeno do uso e abuso de drogas psicotrópicas.

O uso de drogas entre universitários é um fenômeno que atrai a atenção de vários pesquisadores brasileiros. Alguns interessados em analisar a frequência de consumo de drogas, outros em detectar estratégias para a prevenção, e outros ainda, visam fazer uma analogia entre os conhecimentos adquiridos na universidade pôr parte dos alunos e o uso de drogas psicotrópicas pelos mesmos.

De acordo com Noto (1999), os estudos epidemiológicos sobre o uso e o abuso de drogas psicotrópicas no Brasil, começaram a tomar corpo no final da década de 80. A autora explica que isso ocorreu devido à características históricas antecedentes à realização desses estudos. Essas características, como pôr exemplo a guerra do Vietnã e o movimento hippie em alguns países, dentre eles os Estados Unidos, faz com que haja um grande número de usuários de drogas dentre a população jovem. Nessa época foi observado um elevado crescimento do número de usuários de drogas psicotrópicas. Essa situação acabou deflagrando um movimento alarmista, intolerante e repressivo, que recebeu a denominação norte americana de "Guerra às Drogas". Uma das metas desse movimento era exportar esse comportamento e postura de repreensão aos países menos desenvolvidos e que eram considerados como rota de tráficos, dentre os quais estava incluído o Brasil. (Carlini – Contrim, 1996).

Kerr-Corrêa (1999) também nos informa que o Brasil, desde a década de 80 é o país latino americano que mais produz dados sobre dependência química e padrões de consumo de álcool e outras drogas em populações específicas, incluindo estudantes universitários. A autora narra ainda, que essa elevada produção se deve graças a inúmeros investigadores e a um incentivo nacional à pesquisa científica sobre o tema drogas. (Ministério da Educação e col. 1990).

Porém Laranjeira (1999) discorda da autora *supracitada* quando esta afirma que há incentivo governamental para as pesquisas que envolvem o tema drogas. Para Laranjeira, o Brasil está longe de uma ação governamental séria e integrada e que há pouca ajuda financeira pôr parte dos cofres públicos. O autor afirma que os estudos que estão sendo feitos nesta temática são realizados com muitas dificuldades. Laranjeira discorre sobre a ação governamental dos EUA, em que há financiamento à programas

com o objetivo de obter informações sobre tendências de consumo de drogas. Cita inclusive, um desses programas: o *Monitoring the Future* que objetiva compreender como é o comportamento dos jovens americanos, tendo em vista ações atuais que irão evitar que mais uma geração de americanos sofra com as drogas. Trata-se portanto, de um programa puramente preventivo, o que não podemos dizer que ocorre no Brasil.

No nosso país podemos citar o CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) como exemplo de busca de informações que evidencia ações para uma política preventiva. De acordo com Noto (1999), O CEBRID foi um dos pioneiros no estudo de drogas à populações específicas, dando início a partir de 1987 a uma série de estudos acerca do uso de drogas em estudantes de 1º e 2º graus e em meninos de rua. Também traçou estudos através de indicadores epidemiológicos : internações hospitalares pôr dependência, e apreensões de drogas pela Polícia Federal. Esses estudos foram repetidos em 1989 e concluíram que o número de usuários de drogas lícitas cresceu mais do que o esperado. O CEBRID, ao longo de dez anos produziu quatro levantamentos acerca do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus de escolas públicas em dez capitais brasileiras (Belém, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo). Esses levantamentos, de acordo com Laranjeira (1999), além de conter dados estatísticos, que contribuem para uma precisão do número de estudantes que usam drogas, também serviram para determinar a tendência de consumo desses estudantes e dissipar mitos importantes como o de drogas mais consumidas, que não são as ilícitas e sim o álcool e o tabaco.

Quando o Brasil começou a produzir trabalhos sobre o assunto drogas, nenhuma ou pouca cientificidade era usada. Isso acontecia porque o Brasil não possuía dados epidemiológicos consistentes, e portanto, não se tinha idéia da situação real em relação às drogas psicotrópicas no país. Essa falta de dados fez com que se instalasse um verdadeiro pânico social, sem nenhum fundamento científico, em torno das drogas ilícitas mais visadas entre estudantes: maconha, cocaína, heroína e LSD (Noto, 1999).



No trabalho realizado por Bordim (1994) acerca do uso de substâncias psicoativas por acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo; há referências históricas sobre o aumento do uso de drogas ilícitas entre universitários. O autor cita Meilmann (1990) para informar que houve um aumento drástico do uso de drogas no meio acadêmico por parte dos estudantes, nas décadas de 60 e 70, estabilizando-se em 70 e aumentando em 1980. Neste trabalho, Bordim objetivou: analisar a frequência do consumo de drogas psicoativas entre estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo e a correlação de uso com o conhecimento da disciplina de farmacologia. Como resultado obteve que a substância mais usada foi o álcool e em seguida o tabaco. Também como resultado, foi observado uma queda do uso dessas drogas, e uma crescente tendência ao uso de outras drogas mais disponíveis no mercado, tais como ansiolíticos e anfetaminas.

Segundo Laranjeira (1999), os estudos epidemiológicos que tendem a ser mais analíticos acerca do consumo de drogas entre estudantes, ganham mais maturidade na busca de informações fundamentais para o planejamento de ações futuras. O autor cita como exemplo os trabalhos de Scivoletto e col. que fizeram uma análise do consumo de drogas entre estudantes e sua relação com a sexualidade. Obtiveram como resultado que os usuários de drogas tinham início mais precoce nas relações sexuais, maior número de relações, pagavam mais por sexo e faziam um menor uso de preservativos. Sem dúvida, esses resultados são significativos para o planejamento de ações futuras em programas de prevenção com esta população em específico.

Outro trabalho, de acordo com Laranjeira (1999) de importante colaboração para estudos populacionais sobre álcool e drogas no Brasil é o de Kerr-Corrêa e col (1999). acerca do uso de drogas entre estudantes da Faculdade de Medicina de Botucatu. Os autores desse trabalho fizeram um estudo comparativo com o comportamento dos estudantes de oito escolas médicas do Estado de São Paulo. Os resultados que obtiveram foram condizentes com o que Guerra de Andrade (1997) já havia mostrado em estudos anteriores: que há um aumento de consumo do primeiro ao sexto ano do curso.

Podemos observar que a literatura disponível sobre a temática de drogas referente ao uso na população universitária, restringe-se, na sua maioria, em estudantes da área médica, em detrimento dos demais cursos universitários. Daí a importância desta pesquisa, no sentido de contribuir com dados referentes ao uso e abuso de drogas em estudantes dos cursos de farmácia, odontologia e enfermagem em outras regiões do país.

### **Resgate Histórico do Uso de Drogas pela Humanidade**

Para melhor compreendermos a atual conjuntura acerca da temática drogas, se faz necessário uma pequena síntese do resgate histórico sobre o surgimento do uso das drogas na história pelo ser humano. Portanto, veremos como as drogas foram surgindo no cenário da história da humanidade ressaltando-se em cada época e/ou século àquela substância que estava em maior evidência.

O uso indevido de substâncias que alteram o estado mental é tão antigo quanto o próprio homem. Os usos seculares das drogas estão relacionados às práticas religiosas, ritualísticas, aos limites terapêuticos ou à aplicação cotidiana como fontes recreacionais para o lazer e para aumento da produtividade no trabalho.

Na história encontramos referências às festas ocorridas no Nilo, bem como narrativas a respeito dos bacanais de Dionísio, deus mitológico grego, os festins de César, em Roma e outras orgias, onde se verificava que o consumo de álcool e outras substâncias psicoativas remota à épocas muito primitivas.

Na Idade Antiga, quatro séculos antes de Cristo, Hipócrates e Galeno conheciam as propriedades calmantes do ópio. Há registros do uso do ópio pelos Sumerianos (atual Irã), há 4.000 anos a.C. Eles o chamavam de “planta da alegria”, e representava o contato com os deuses. (<http://www.angemre.com/on/drogas/drantiga>).

No que diz respeito à maconha, de acordo com Oliveira (1999) existem relatos desde 2.700 a.C.

Outros registros a cerca de cem mil anos antes do nascimento de Cristo estão no “Rig-Veda” , livro sagrado dos hindus que conta como esses povos consideravam a cannabis uma planta sagrada devido as suas propriedades misteriosas. Da planta, faziam uma bebida inebriante usada em seus rituais religiosos.

Com relação ao álcool, a Bíblia nos revela passagens do consumo de bebidas alcoólicas e nos repreende quanto ao seu uso. Pôr exemplo, no Antigo Testamento, Noé embriagou-se com vinho: *“Noé , que era agricultor, plantou uma vinha. Tendo bebido vinho, embriagou-se, e apareceu nu no meio de sua tenda”* (Bíblia , Gen 9: 20 – 21, 1995).

E em Provérbios, o autor do texto bíblico diz:

*“Não considereis o vinho: como ele é vermelho, como brilha no copo, como corre suavemente, Mas no fim, morde como uma serpente e pica como um basilisco! Os teus olhos verão coisas estranhas, teu coração pronunciará coisas incoerentes. Serás como um homem adormecido no fundo do mar, ou deitado em cima de um mastro. Feriram-me, dirás tu e não sinto dor. Bateram-me e não sinto nada. Quando despertei eu? Quero mais ainda!* (Bíblia Prov 23: 29 – 35, 1995).

No Novo Testamento há vários alertas acerca do consumo de bebidas alcoólicas, o que leva a crer que existia uma prática comportamental comum de ingestão de bebidas alcoólicas daquela época (Bíblia, Lc 21:34; ICor 5:11; 6:10; Gál 5:21, 1995).

Vemos pois que o álcool é conhecido e repreendido pela civilização hebraica antiga. Vários outros subsídios históricos revelam que a humanidade, na sua trajetória pôr este planeta, descobre o prazer e o abismo provocados pelo álcool.

Contraditoriamente, apesar de conhecer os malefícios provocados pelas bebidas alcoólicas, o ser humano a aceita socialmente e a utiliza de várias formas como pôr exemplos: substância afrodisíaca, remédio, em cerimônias religiosas, e principalmente em eventos sociais recreacionais. Apesar de terem sido escritas à quase trinta anos as palavras de Jellinek (1972) continuam tão vivas e atuais nos nossos dias :

*“ ... Nesses milhares de anos ocorreram mudanças culturais: muitos costumes vieram e se foram. Este no entanto, permanece, o que certamente sugere o seu profundo significado para o homem”*

(Jellinek , 1972, p. 23)

Mas a humanidade viria a conhecer outras substâncias psicotrópicas que compõe o rico cardápio dos drogadictos.

Com relação às demais drogas, a maioria delas tem sua origem na flora tropical das Américas, sendo comumente utilizadas pelos próprios nativos dessas regiões. As drogas sintéticas possuem sua matéria prima também oriunda de plantas tropicais (na sua maioria). Podemos citar como exemplo a coca, oriunda das plantas da América Latina. É fácil pois entender a situação política brasileira, favorecida geograficamente para colocar o Brasil como um dos maiores corredores do tráfico de drogas da atualidade. Mesmo com essa importante posição no panorama mundial, o consumo de drogas na América Latina remota aos seus primeiros habitantes. Aliás, foram as suas práticas e costumes que levaram a sociedade européia, fascinada pela “magia” das reações psicoativas, a experimentar , conhecer e tornar-se dependente das drogas mais conhecidas como a maconha e a cocaína para depois exportá-las para o restante do mundo. Leite e Andrade (1999) dizem que qualquer que seja a maneira de uso de drogas, entre as populações indígenas atuais, este recaí sempre em torno dos rituais religiosos e das práticas medicinais, tendo as características psicoativas das drogas para garantir seus efeitos.

Vejamos a história do surgimento da cocaína. Na antiga civilização inca, originária da região de Cuzco, a palavra coca tem seu significado interpretado como planta e árvore, de acordo com a língua aymara. Conforme Leite e Andrade (1999), que fazem um resgate histórico da origem da coca, existem duas lendas indígenas: para os índios yunga foi o arbusto que possibilitou a derrota de um povo inimigo, e, para os incas, foram as sementes que ajudaram a suportar a fome e a fadiga em tempos de dificuldades. As primeiras medidas de controle do uso de coca entre as populações indígenas são: apenas a oligarquia e os sacerdotes tinham o privilégio de mascar a folha

de coca, podendo os soldados e camponeses recebê-la como recompensa. Mascar coca sem autorização era considerado crime no Império Inca. Utilizada também como amuleto, a coca foi encontrada fazendo parte dos túmulos e das múmias. Ainda hoje, segundo Leite e Andrade,(1999) os índios peruanos tem o hábito de colocar folhas de coca na boca de seus mortos para garantir uma recepção favorável no “outro mundo”.

A conquista das Américas e o conhecimento dos europeus a respeito do uso da coca, democratizou seu uso, antes privilégio da corte. Os espanhóis no Peru, passaram então a manipular o uso das folhas de coca e a trocá-las pelas riquezas locais. A Igreja católica tentou banir o uso devido ao emprego nos rituais pagãos.

Durante o século XIX, a cocaína foi usada no mundo civilizado. De acordo com Leite e Andrade (1999), em 1859, um cientista alemão de nome Albert Niemann isolou o alcalóide da coca e passou a chamá-lo de cocaína.

Rapidamente, os efeitos da cocaína foram enfatizados como droga capaz de eliminar a fadiga. Segundo o autor, existia um neurologista italiano chamado Paola Mantegazza, que chegou a escrever: “... *Deus é injusto, pois fez o homem incapaz de manter os efeitos da coca durante toda a sua vida*” . (Leite, 1999, pág. 18)

Com a descoberta da cocaína, seu emprego em chás, pastilhas e vinhos, chega a atingir reis e papas que passam a recomendar seu uso. Neste período, pôr volta de 1880, eram relatadas curas de alcoolismo com o emprego da cocaína.

A Europa procura então especialistas para realizarem experimentos com a droga. Aparece no cenário Sigmund Freud, jovem interessado em fama e dinheiro para poder casar-se. Começa a estudar entusiasticamente a cocaína, fazendo auto-administrações, após à sua noiva e finalmente aos seus pacientes. Chega a publicar um livro em 1884: *Über Coca* ( Sobre a cocaína) no qual ele recomendava a droga para tratar a depressão, a dependência de morfina e do álcool, as doenças digestivas e a asma. Quatro anos depois Freud volta atrás e publica a continuação do seu livro, com pontos de vistas diferentes.

No emprego médico, a cocaína ainda foi usada para alívio da dor e anestesia em cirurgias oculares, e promovida como droga que cura todas as doenças. Publicações

médicas da época ridicularizavam o receio de alguns cientistas com relação ao uso da cocaína e asseguravam que o hábito de usá-la não era pior que o de ingerir café e chás.

Leite (1999) também conta a história do aparecimento da coca-cola:

*“ Em 1886, John Pemberton, um químico norte-americano, patenteou um remédio novo, propagandeando como um tônico cerebral valioso e cura para todas as doenças nervosas. Este medicamento mais tarde foi transformado em bebida, com a cocaína como seu principal ingrediente: assim foi criada a coca-cola.”* (Leite ;1999, pág19. )

No final do século XIX, o uso de drogas não era muito difundido, sendo considerada uma patologia individual, de dimensão pessoal. Além da cocaína, o ópio era amplamente utilizado na sociedade civilizada durante o século XIX. Algumas celebridades literárias desse tempo viam no ópio uma maneira especial de aguçar a sensibilidade e por consequência esta substância era considerada como uma fonte de inspiração. Um exemplo significativo foi Boudelaire que alimentava-se de haxixe para sustentar suas ilusões e seus sonhos artísticos. Ainda dessa época, outro grupo que utilizava estas substâncias eram os doentes mentais. Nesse período, final do século XIX, havia um momento de transição na história da psiquiatria: o surgimento da psicanálise, e a psiquiatria tentando sair de suas limitações iniciais. De acordo com Charboneau (1998: p.37):

*“ a patologia do espírito, antes que a psicanálise fizesse sua aparição, no fim do século IXI e antes que a psiquiatria saísse de suas tentativas iniciais, levava alguns psicopatas a recorrer aos tóxicos, na esperança de fugir do seu mal, fosse de ordem depressiva ou se revelassem de excitação indomável”.*

O autor diz ainda que havia a condenação moral da droga, no caso dos artistas e a censura social para os doentes mentais. O usuário de droga era considerado um perdido, seja por vontade própria, seja pela fatalidade de ser doente mental. Ocorre aqui uma relação muito estreita entre patogenicidade e toxicomania. A toxicomania até então

estava ligada às condições individuais de vida e nada tinha do flagelo social que se tornou posteriormente.

No final do século XIX, começam a aparecer os males produzidos pelos usos indiscriminados da cocaína, que deixa de ser o “anjo curador” de todos os males e passa a ser vista com mais cuidado.

A sociedade começa a tomar consciência dos males provocados pela cocaína e a imprensa norte-americana divulga comportamentos criminais associados ao uso da droga e às castas étnicas como os negros e os latinos. De acordo com Leite (1999), a visão social da cocaína transformou-se em 30 anos. Inicia-se então as represálias quanto ao uso da droga que passa de lícita para ilícita.

Retomando a história do alcoolismo, data do século XIX, mais precisamente em 1885, de acordo com Jellinek (1960) a tendência americana de considerar o alcoolismo como uma doença odiosa. Apesar disso, já no século XX, uma pesquisa nacional feita em 1948 mostra que apenas 20% dos americanos encaravam o alcoolista como uma pessoa doente e cerca de mais de 50% consideravam que o alcoolista não necessitava de tratamento, podendo parar quando quisesse.

Somente a partir de 1935 foi reconhecido como doença o alcoolismo. O curioso é que o conceito de doença para o alcoolismo foi adotado pelos próprios alcoolistas, que neste ano começaram a se reunir em associações denominadas Alcoólicos Anônimos (AA). O tratamento em hospital geral porém só veio em 1956, quando a Associação Médica Americana classifica o alcoolismo como doença. (Gil – Merlos, 1985).

Falando de outras drogas que continuam a aparecer no cenário mundial, ainda no final do século XIX e início do século XX, o ópio ressurgiu com intensa força na região asiática, de onde se propagará para o restante do mundo. Surge como prática comum e aceita socialmente, principalmente depois da queda do Império Chinês e controle do Japão e China pelo comunismo. Contudo, o ópio, que é o suco coagulado da papoula (*Papaver somniferum*) é conhecido desde há muitos séculos pelos povos asiáticos.

No século XX, um dos acontecimentos que marcaram a década de 60 para a humanidade foi a guerra do Vietnã. Uma das heranças dessa guerra foi o consumo de

drogas pelos jovens soldados norte americanos que propagaram o hábito para toda a juventude. Durante a guerra do Vietnã, muitos soldados tornaram-se dependentes de tabaco e heroína. Com o fim da guerra, ao retornar dos Estados Unidos, a maioria foi internada em clínicas para abandonar a heroína. Contudo, o vício do tabaco persistiu. Foi nesse período, anos 65, que toma corpo o movimento hippie. A respeito disso, Charboneau (1998: p. 45) comenta que a juventude hippie recusa a sociedade cuja cultura se tornava abominavelmente moribunda, e organizavam a contra cultura: *"eles (os jovens) viviam em um submundo habitado por fantasmas de juventude inchada de drogas e morrendo de overdose."*

Na década de 60, ocorria na Europa o uso de drogas como um comportamento de contra-cultura e componente da vanguarda. Progressivamente nos anos 70, os consumidores deixam de ser marginais e/ou a minoria vanguardista passando também a atingir os filhos ilustres da sociedade. Isso ocorreu provavelmente devido à Lei da oferta e procura que aumentou com a estimulação do abuso de drogas ilegais de medicamentos psicotrópicos. Nessa época, os sistemas de saúde não absorviam muito bem os usuários de drogas, pois estes eram considerados como indivíduos com maus comportamentos e não lhes era reconhecida a situação de doença. (Patrício, 1999)

Dos anos 60 aos 80 o consumo de ópio, principalmente o de heroína cresce de forma assustadora. Há uma diminuição no preço dessas substâncias na Europa e conseqüentemente aumento da demanda consumidora.

Com relação ao tabaco, estatísticas mostram que a cada ano 3 milhões de pessoas morrem no mundo em decorrência de doenças associadas ao fumo. No Brasil, de acordo com Leite (1996), morrem 8 a 10 pessoas pôr hora em decorrência do fumo e seus efeitos. Dos 35 aos 65 anos, um terço das mortes no mundo é relacionado ao fumo, o que dá em média, 22 anos de vida dos fumantes.

A maconha, introduzida no Brasil pôr escravos africanos teve seu apogeu de uso na década de 60. Vinha apresentando um leve declínio, mas com a mídia divulgando enganosamente seu uso como remédio ou droga leve e, ainda a polêmica da sua



legalização, a maconha passa a subir na escala do uso de drogas no país. (Oliveira, 1999)

Atualmente, as drogas vem ganhando novas fórmulas químicas. A cocaína pôr exemplo, na década de 90 foi transformada em pedra passando a ser chamada crack. Também nessa década, a maconha ganha adeptos que reivindicam a sua legalização. Novas drogas recreacionais como o ecstasy e o lança perfume, são usadas pela população jovem em épocas de festas populares como o carnaval e, usadas eventualmente dentro de uma certa freqüência, em boates.

Desde meados dos anos 80,a Inglaterra sustenta a cultura "dance". Explodem boates pôr todo o mundo, que sustentam o ritual do ecstasy. O ecstasy é uma substância sintética, feita em 1912 pelo laboratório alemão Merck. Trata-se de uma mistura de alucinógeno com anfetamina, que é estimulante, recebendo o nome de MetilenoDioxidoMetAnfetamina, também conhecido pela sigla MDMA. Seu uso inicial foi como moderador de apetite e desinibidor em sessões de psicoterapia. Foi proibido nos Estados Unidos em 1985 como droga de alto risco de causar dependência. Mas seu consumo têm aumentado assustadoramente. Somente na Inglaterra, de 39.000 pílulas apreendidas em 1989, saltou-se para 301.000 pílulas em 1993. Calcula-se que 5 milhões de jovens ingleses já experimentaram o ecstasy. No Brasil, o ecstasy é combustível indispensável para jovens que dançam sem parar em casas noturnas. (Marthe, Revista VEJA,1996)

Recentemente, no jornal The New York Times (Charlie, 2000) há informações de que nos Estados Unidos, a cocaína em pó vem emergindo na sociedade entre a faixa etária de 30 a 40 anos. Segundo a reportagem, o alto preço da cocaína faz dela a droga preferida pela classe alta em detrimento do crack que é considerado altamente viciante e sinônimo de pessoas deprimidas e de classes social baixa. Em consequência disso seu uso passa a ser cada vez menos clandestino.

O Brasil, considerado o maior corredor de drogas da América, tem na maconha, nos solventes, no álcool, e no crack, um consumo que ganha mais adeptos a cada dia. De acordo com pesquisas realizadas entre as principais capitais brasileiras, os

adolescentes de 1º e 2º graus são os mais susceptíveis ao uso (Galduróz, Notto e Carlini, 1997).

Somente no século XIX, o abuso de drogas passou a ser visto com características de um problema de Saúde Pública, iniciando-se então as intervenções médicas e legais.

A OMS considera o abuso de drogas como uma doença epidêmica, baseado nas características básicas das epidemias: possuir um agente (a droga); ter um hospedeiro (o usuário); e possuir um ambiente propício para que a epidemia se espalhe. (Brenes e col., 1986).

De acordo com Stempliuk e Bursztein in Leite e Andrade (1999), o fenômeno da farmacodependência adquiriu recentemente uma dimensão de epidemia global, sendo reconhecido como um fenômeno de massas. Nos países industrializados da Europa e América, após a Primeira Grande Guerra Mundial, ocorreu um aumento alarmante do consumo de drogas, começando a preocupar autoridades governamentais com suas conseqüências graves para o usuário, a família e a comunidade em geral. Atualmente, praticamente todos os países do globo convivem com esse problema: produção e tráfico de drogas, aumento crescente de usuários jovens e adultos e uma política de prevenção e controle não muito eficaz.

No Brasil, a política de prevenção e repressão de drogas sofreu mudanças ao longo do tempo. Os primeiros registros acerca deste assunto datam de 1921 e apontavam a toxicomania como uma doença de notificação compulsória e a internação obrigatória de usuários em sanatórios. Pôr cerca de 50 anos (1921-1971) a legislação brasileira conferia a usuários de drogas e a traficantes o mesmo tratamento. Com a Lei n.º 5726/71, evidencia-se ações preventivas. O tratamento diferenciado para usuários e traficantes ocorre em 1976 com a Lei 6368 que dita penalidades para os traficantes e "liberdade" para os usuários (quer dizer que os últimos têm direito à fiança, a tratamento e até mesmo sua penalidade reduzida), o que vigora até os nossos dias.

Verificamos então que as drogas se fazem presentes desde tempos remotos no cenário da vida do ser humano. Às vezes venerada, outras vezes reprimida, o fato é que o consumo de drogas ganha novos adeptos a cada dia e, como efeito "cascata", suas

conseqüências deploráveis tanto para o usuário como para a sociedade. E o que dizer quando os usuários de drogas são estudantes da área da saúde? Estudiosos brasileiros vêm preocupando-se com essa questão há alguns anos e várias pesquisas estão sendo realizadas em todo o país com a finalidade de identificar este usuário acadêmico, traçar-lhe o perfil e estabelecer medidas de prevenção.

A Organização da Nações Unidas, preocupada com o crescente avanço do narcotráfico e de suas vítimas em todo o mundo, articulou as autoridades dos seus países membros no sentido de elaborar estratégias de combate às drogas para o século XXI.

No Brasil, o CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas), utilizando técnicas recomendadas pela OMS (Organização Mundial de Saúde), realiza levantamentos nacionais em estudantes de 1º e 2º graus acerca do consumo de drogas. Seus estudos realizados nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997 em dez capitais brasileiras (Fortaleza, Recife, Salvador, Brasília, Belo- Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba, Porto Alegre) revelam que as drogas mais consumidas pelos estudantes são o álcool e o tabaco.

No que diz respeito às pesquisas feitas com acadêmicos, o grupo GREA (Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas/ Faculdade de Medicina da USP, tem se destacado realizando estudos com os acadêmicos de medicina e a temática referente às drogas. Aliás, a maioria dos trabalhos realizados com o uso de drogas nas universidades são centralizados no curso de medicina e concentram-se, na maioria das vezes nas regiões Sul e Sudeste do país.

De acordo com a literatura disponível sobre o assunto, desde 1982 existem pesquisas que possuem enfoque para o consumo de substâncias psicoativas entre universitários, dentre os quais destacamos os seguintes autores: GIL-Merlos (1985); Brenes e col. (1986); D'Assumpção (1988); Barros et al. (1992); Bordin et al (1994); Boskovitz et al (1995); Andrade et al (1997); Kerr-Corrêa et al (1999).

Dados históricos acerca do aumento do uso e abuso de drogas ilícitas entre universitários em Bordin et al. (1994, pág.41) constatam que o uso de drogas ilícitas

*“aumentou drasticamente entre universitários nas décadas de 60 e 70, estabilizando-se novamente em 1980”.*

O universo acadêmico, com seus múltiplos atrativos, está sendo campo de uma lenta e crescente demanda de usuários de drogas, sendo os acadêmicos da área da saúde os principais envolvidos quer pelo número de usuários de drogas, quer pelo importante papel social que esses sujeitos desempenham para o futuro da nação.

### **Precisão de conceitos**

Considerando importante o esclarecimento de conceitos como: uso, abuso, substância psicoativa, droga, dependência e usuário apresento ora uma explanação sobre o que alguns dos principais autores trazem a esse respeito.

Gostaria antes de ressaltar a importância dos conceitos e dos referenciais teóricos. Os referenciais teóricos guiam a prática profissional, tanto na pesquisa quanto na assistência ou ensino. As referências são necessárias por causa da necessidade de chegar-se a um acordo lingüístico convencional (Vietta : 1987).

Na enfermagem, as construções teóricas são elaboradas utilizando conhecimentos de outras disciplinas como a Sociologia, a Antropologia, a Filosofia, a Psicologia. Dessa maneira, segundo Vietta (1987), o processo natural de aquisição de conhecimentos adquire propriedades específicas e próprias. Esta autora acrescenta que os conceitos são considerados como instrumentos de trabalho de cientistas ou pesquisadores, ou ainda como termos do vocabulário de uma Ciência. Não são outra coisa senão o produto da atividade intelectual. (Vietta: 1987).

Vietta (1987), cita Roy & Roberts, para dizer que os conceitos descrevem os fenômenos de uma área do conhecimento. Para a autora, a necessidade de se ter conceitos advém do fato das ciências não trabalharem com a realidade direta, mas sim com a teoria e a prática. A construção teórica tem condições de ter uma visão crítica da prática, qualificando o desempenho científico.

A imprecisão dos conceitos de uso e abuso, de dependência, de droga, de usuário de substâncias psicoativas, extrapolam o limite da psiquiatria, sendo necessário conhecimentos na área do direito e da medicina legal. Isso ocasiona uma dificuldade para o profissional enfermeiro que lida com o ensino ou com a assistência relacionados a essa temática.

Portanto é mister que a Enfermagem, enquanto ciência, aprofunde seus conhecimentos acerca de conceitos que otimizem sua prática e seus constructos teóricos. Pois ao mesmo tempo que os conceitos direcionam o agir do profissional enfermeiro, fundamentam a pesquisa e aprimoram a teoria, qualificando cada vez mais a prática profissional.

A importância de conhecer os conceitos de uso, abuso, substâncias psicoativas, drogas, dependência e usuário, para a enfermagem psiquiátrica se dá na medida em que esses conceitos são ferramentas básicas imprescindíveis para aprimorar o ensino e a prática que envolvem a temática acerca das substâncias psicoativas. Para este trabalho em específico, se faz importante para melhor entendermos o nosso objeto de estudo e fazermos um análise condizente com os objetivos a que nos propormos.

Daí porque é importante analisar os conceitos de uso e abuso, no intuito de identificar a existência de limites entre eles no que refere às substâncias psicoativas, bem como destacar a importância das conceituações como símbolos no mundo dos fenômenos reais.

Etimologicamente, a palavra droga origina-se do termo *droog* em holandês, que significa folha seca, pois antigamente os medicamentos eram a base de vegetais. (Aluani, 1999).

Quando se fala em droga, no senso comum, se tem em mente algo ruim, negativo. Na comunidade científica, entende-se como droga, toda e qualquer substância química que se introduz no organismo. O conceito de drogas psicoativas relaciona-se à capacidade de algumas substâncias de alterar o funcionamento do Sistema Nervoso Central, e conseqüentemente, modificar comportamentos.

Vamos nos deter agora, nos conceitos de uso e abuso de substâncias psicoativas. No popular a palavra uso denota costume, hábito, prática, freqüência (Michaelis, 1998). E a palavra abuso, quer dizer uso errado, excessivo ou injusto (Michaelis, 1998). Podemos inferir portanto, que o uso de substâncias psicoativas está relacionado ao costume ou ao hábito ou à prática dessas substâncias, enquanto que o abuso dessas mesmas substâncias está relacionado ao uso errado.

Quanto à substância psicoativa o termo pertence ao vocabulário técnico utilizado na clínica médica, na farmacologia e na psiquiatria. Segundo Mielnik (1987), o termo substância psicoativa é sinônimo de substância psicotrópica, e quer dizer substâncias químicas sintéticas ou naturais que possuem um tropismo psíquico, isto é, sentem atração pelas atividades cerebrais.

Charbonneau (1998, p.25) diz que existe uma distinção entre os termos uso e abuso, embora essa distinção não apresente limites claros e definidos. Para o autor, o uso e o abuso de drogas é um processo gradual, um contínuum do hábito: *"existe, primeiro um deslizar imperceptível, inconsciente, do uso ao abuso. (...) infelizmente a experiência ensina que do uso ao abuso não há mais do que um passo, que é logo dado."*

O Ministério da Saúde (1991) define substâncias psicotrópicas ou psicoativas como àquelas que produzem alterações no Sistema Nervoso Central do indivíduo, e, conseqüentemente, nos seus padrões comportamentais e emocionais.

O uso de substâncias psicoativas faz parte da história da humanidade. A utilização das drogas é uma prática milenar e universal. Já o abuso de drogas é considerado um problema da sociedade atual. O abuso de substâncias psicotrópicas vem atingindo um contingente cada vez maior de adolescentes e jovens.

Em nossa cultura, o uso de substâncias psicoativas é algo comum. As pessoas são incentivadas a beber socialmente, outras fumam ou utilizam algum medicamento com ou sem prescrição médica.

Conforme Santos (1997), as drogas aparecem no contexto histórico social atual como amortecedores da intensa crise social/econômica, nas sociedades pragmáticas, consumistas e individualistas.

Rey (1999) refere-se ao termo psicotrópico como sinônimo de substâncias psicoativas. Diz que estas são produtos farmacológicos caracterizados pela capacidade de modificar o comportamento, o humor, a cognição e a ansiedade. Define o abuso como termo denotativo de mau uso, excesso, exorbitância e uso nocivo de medicamentos para a saúde. O autor transporta o conceito de abuso para as substâncias psicoativas como uso inadequado ou excessivo, com prejuízos para a saúde física e mental.

Os conceitos de uso e abuso de substâncias psicotrópicas estão inseridos numa dimensão social, inclusive jurídica, pois envolve valores éticos, filosofia de vida, padrões comportamentais e emocionais.

Os valores éticos estão diretamente ligados ao processo de sociabilização do indivíduo, isto é, a valores individuais. Taylor (1992) diz que os valores individuais que contribuem para o abuso e a dependência de substâncias psicoativas é na realidade o papel da personalidade da pessoa. Os usuários de drogas, utilizam-se destas substâncias para bloquear a realidade, fugir de estressores ambientais e intrapsíquicos.

Padrões de comportamento, estão relacionados com crenças e valores que norteiam o agir das pessoas (Boehs, 1994).

Na realidade, valores éticos e filosofia de vida regem o agir dos usuários de drogas, levando-os a padrões comportamentais e emocionais conflitantes e até mesmo perigosos para a sociedade.

O uso de drogas passa, então, a despertar o interesse da sociedade civil e governamental, por definir padrões de comportamentos socialmente inadequados. De acordo com Kaplan & Sadok (1993, p.296):

*“os transtornos pelo uso de substância psicoativa definem os padrões de comportamento mal adaptado relacionado à busca e ingestão de*

*substâncias do abuso bem como as conseqüências comportamentais e sociais destes padrões de comportamento."*

Os autores acima citados, baseiam-se na 3ª revisão do Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM III-R) para classificar o uso de substâncias psicoativas. Eles classificam esse uso em :de dependência de substância psicoativa e de abuso de substância psicoativa. Fica claro para os autores que abusar de uma determinada droga, não significa, necessariamente, uma relação de dependência com a substância. A dependência pode variar de pessoa para pessoa e do tipo de droga, podendo levar à total dependência destas. O abuso e o mau uso de drogas, para Kaplan & Sadok, são considerados termos diferentes. O abuso refere-se ao uso ilícito de uma substância e o mau uso, à prescrição de uma droga pelo médico, de forma inaceitável, pela categoria profissional médica.

As drogas são classificadas também de outra maneira, conforme a categoria profissional que lida com essa temática. São enquadradas de acordo com seus efeitos no sistema nervoso central em: drogas depressoras, estimulantes e alucinógenas; de acordo com a frequência de uso em drogas leves, moderadas e pesadas; de acordo com a dependência que provocam no organismo em drogas que provocam dependência física ou que provocam dependência psíquica.

Na área jurídica, as drogas são categorizadas em lícitas e ilícitas e estão em sub-áreas diferentes do direito, embora façam alusão à mesma questão que é o abuso das substâncias psicotrópicas.

O conceito de lícito faz parte da Teoria Geral do Direito, e quer dizer:

1. aquilo que é conforme a lei; 2. Permitido juridicamente; 3. O que não está proibido legalmente; 4. Segundo a justiça, justo ; 5. Consentido; 6. De acordo com a moral e os bons costumes; 7. O que se pode fazer, por não estar vedado em lei, 8. Regular (Diniz:1998, p.759).

Enquanto o conceito de ilícito faz parte do Direito Civil e quer dizer:



1.o que é contrário à lei , à moral e aos bons costumes; 2.o que é vedado, defeso ou proibido por lei; 3. ato praticado em desacordo com a ordem jurídica, aponto de violar direito subjetivo individual (Diniz:1998, p.759).

Os termos jurídicos empregados para as substâncias psicoativas apenas servem como referência para o uso do álcool, do fumo e dos medicamentos psicotrópicos como drogas lícitas. É considerado ilícito o uso de todas as outras substâncias psicoativas. Também é considerado ilícito toda e qualquer substância psicoativa usada abusivamente.

O uso de substâncias psicotrópicas norteiam o comportamento dos usuários perante a sociedade civil e isso, certamente, irá refletir no abuso dessas mesmas substâncias. Quer dizer que se o uso de coca é considerado lícito, por exemplo, seu abuso pode ser considerado ilícito. É o que acontece com o álcool e o fumo, pois apenas o uso dessas substâncias é lícito, enquanto o abuso do fumo e principalmente do álcool é considerado ilícito.

Retomando os conceitos de uso e abuso de substâncias psicotrópicas, apresentados por Espinosa (1998) , que também utiliza o DSM III, o abuso de tais substâncias está relacionado ao uso patológico de drogas e à incapacidade de deixar as drogas, o que ocasiona falhas no comportamento pessoal e social. Refere ainda que existem certos fatores que predispõem ao abuso de drogas, dentre estes, o uso socialmente aceito de algumas substâncias por exemplo, a maconha e a folha da coca .

Segundo Santos (1997), as drogas mais consumidas e socialmente aceitas no Brasil são o álcool, o cigarro e os medicamentos. O incentivo ao uso e até ao abuso dessas substâncias é percebido nas várias instâncias: política, econômica e social. Chama a atenção para o fato de que a problemática das drogas não está, apenas, relacionada ao uso de produtos ilegais, mas também ao abuso de muitos produtos legais.

Taylor (1992), embora baseada no DSM III, mas seus textos emprega os conceitos uso e abuso de drogas como sinônimos, diferenciando-os apenas pela dependência às substâncias psicotrópicas. A autora nos informa que o abuso e a

dependência de substâncias psicoativas não podem ser vistas por um único prisma, mas sim como resultantes de fatores múltiplos, interagindo e sobrepondo-se uns aos outros. Estes múltiplos fatores são: os individuais e os ambientais. Como fator individual temos a predisposição genética, a capacidade fisiológica para absorver e/ou eliminar a droga, as reações bioquímicas e alérgicas. Além dessas, outro fator individual de forte contribuição para o abuso de substâncias psicoativas são os valores pessoais que são construídos ao longo da formação da personalidade do indivíduo. Dentre os fatores ambientais estão incluídos a família, bem como o ambiente sócio - cultural no qual a pessoa está inserida.

A questão do uso e abuso de substâncias psicoativas na sociedade engloba desde o uso do tabaco ao uso de anfetaminas nas clínicas de emagrecimento; o uso dos benzodiazepínicos, dos tranquilizantes, do álcool e das drogas ilícitas. O abuso de tais substâncias trazem complicações de ordem criminosa, marginalização, além do estigma social.

Os conceitos de uso e abuso de substâncias psicoativas devem orientar o agir cotidiano da enfermagem psiquiátrica para enfatizar com firmeza profissional, seja nas atribuições da docência, na assistência ou na pesquisa, correlacionadas com essa temática.

A precisão dos conceitos de uso e abuso de substâncias psicoativas na prática da enfermagem merecem serem aprofundados. A análise desses conceitos mostra que a existência dos limites entre eles é confusa e tênue a separação que a literatura pesquisada aponta.

Outro conceito surge e exige maior estudo, o de dependência a substâncias psicoativas como consequência do uso e abuso daquelas. Entretanto não foi objetivo deste trabalho aprofundarmos no assunto.

Os autores concordam, que a maioria dos usuários desenvolvem um caminho linear e gradativo quando iniciam o uso de substâncias psicoativas. Porém não há clareza quanto algumas questões como: a dependência de substâncias psicoativas está sempre relacionada ao uso e ao abuso destas substâncias ?

A maioria dos autores utilizam o DSM III para descreverem os conceitos de uso e abuso de substâncias psicotrópicas, mas não são unânimes nessas conceituações, havendo autores que utilizam o termo uso e abuso como sinônimos, enquanto outros utilizam o termo abuso como uma classificação do uso.

Os conceitos levantados e aqui apresentados foram submetidos a uma reflexão crítica antes de concluir pela importância da precisão dos conceitos uso e abuso de drogas na prática da enfermagem psiquiátrica. Os conceitos, em qualquer ciência ou comunicação científica, são usados para nortear o conhecimento da realidade. A principal função dos conceitos é refletir sobre o que ocorre no mundo dos fenômenos e abstrair para a realidade.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1- Caracterizando a Pesquisa**

Realizou-se uma pesquisa exploratória descritiva, de natureza quantitativa. Para Polit & Hungler (1995), os estudos de natureza exploratório- descritiva, permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema e descrever os fatos com exatidão.

Minayo (1994) nos alerta que a fase exploratória da pesquisa concentra muitos esforços, pois é necessário uma pesquisa bibliográfica, disciplinada, crítica e sistematizada. E, de acordo com Ludke & André (1985), a fase exploratória da pesquisa é de fundamental importância para definir o estudo, além de ser o tempo em que se é possível interrogar antecipadamente sobre o objeto de estudo e todas as questões operacionais para levar a cabo o trabalho de campo.

Quanto ao estudo descritivo, concordamos com Chizzotti (1991) , ao afirmar que esta abordagem viabiliza a identificação das necessidades, a formulação de problemas, organizando a ação para transformar a realidade. Gauthier(1998) também nos fala da pesquisa descritiva referindo-se à ela como um método de resolução de problemas, oferecendo as condições necessárias para alcançarmos os resultados almejados.

## 4.2 - Local e Período: delimitando tempo e espaço

O estudo foi realizado na Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, localizada em Fortaleza – CE, durante o primeiro e segundo semestres letivos de 2001.

Para uma melhor contextualização dos Cursos onde desenvolvemos a pesquisa , forneceremos algumas informações sobre cada um deles.

A Universidade Federal do Ceará, possui atualmente 46 Cursos de Graduação, distribuídos em Centros e Faculdades (ver Anexo II). Dentre eles , está situada a Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem.

O Curso de Enfermagem da UFC surgiu com outros onze a partir da Reforma Universitária de 1968. A criação se deu na data de 1970 (Barroso, 1992). Contudo, somente em 1974 surgiram comissões para organizar a implantação e funcionamento que ocorreu efetivamente em 1976 (Barroso in Braga, 1993) . O curso tinha como objetivo a formação de profissionais polivalentes para atuar nas necessidades globais da população (indivíduo e família), tendo a prevenção como norteador de sua filosofia de trabalho.

Segundo Braga (1993), a alteração mais significativa nesse currículo data de 1984. Buscava-se atender às necessidades de professores e alunos, tornando possível a experiência profissional no último semestre.

Atualmente, nova mudança curricular vem se processando nos cursos de Enfermagem do país, por determinação do Ministério da Educação. No Departamento de Enfermagem da UFC, a grade curricular mínima, que abriga as disciplinas do novo currículo, trouxe mudanças expressivas. Além de incluírem disciplinas dentro da área da humanidade, (antropologia e filosofia), seus semestres estão ordenados, obedecendo o desenvolvimento biológico do ser humano, que é o objeto de trabalho por excelência do profissional enfermeiro. Confirma-nos Alves e Almeida (1992; pág.27) : " a Associação Brasileira de Enfermagem, através de uma comissão de especialistas em enfermagem da SESU/MEC, elaborou uma proposta de reformulação do currículo mínimo para a

formação do enfermeiro, a qual recebeu o parecer favorável do Conselho Federal de Educação, em abril de 1994, através do parecer 314/94 – CFE e Portaria n.º 721, 15/12/94 – MEC.”

Os Cursos de Odontologia e Farmácia têm uma mesma delimitação histórica no nosso país. Foram disciplinados pela mesma Reforma (Reforma Visconde de Saboya) em 1815, cabendo até então à Faculdade de Medicina o dispositivo legal para outorgar os títulos de farmacêutico e odontólogo (Menezes, 1996).

Assim, o ensino Odontológico e Farmacêutico, tiveram início, em terras brasileiras, em 1884, quando o Decreto Lei n.º 9.311, de 25 de maio daquele mesmo ano, entraram em vigor nos Estatutos da faculdade de Medicina do Império, na Bahia e no Rio de Janeiro (Menezes, 1996).

No Ceará, somente 68 anos após a instituição oficial do ensino das duas profissões (1916), pôr esforços de Cirurgiões Dentistas e Farmacêuticos, nasce a Faculdade de Farmácia e Odontologia do Ceará. Contudo, ainda permaneciam sob o jugo da faculdade de Medicina.

Em 1965, finalmente foram criadas no Ceará duas Faculdades distintas: Faculdade de Farmácia da Universidade do Ceará e Faculdade de Odontologia da Universidade do Ceará. De acordo com Menezes, (1996, pág.26) :

*“Surgiram: Faculdade de Farmácia e odontologia da Universidade do Ceará que seis meses depois, em decorrência da mudança de denominação da Universidade do Ceará para Universidade Federal do Ceará, passaram a Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Ceará e Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Ceará respectivamente.*

Em decorrência da reforma Universitária, foram extintas as Faculdades em 1973. No seu lugar surgem os Centros, agrupados pôr departamentos. Os cursos integralizados pelas disciplinas ofertadas pelos departamentos, passaram a contar com uma Coordenação para efeito didático. Surge assim, o Centro de Ciências da Saúde,

acoplando os Departamentos de Medicina, Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Cursos da área da Saúde da Universidade Federal do Ceará.

Atualmente, Os Centros foram redistribuídos novamente em Faculdades (1997), surgindo a Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará.

### **4.3 – População e Sujeitos da pesquisa**

Fizeram parte da pesquisa, alunos regularmente matriculados nos cursos de Graduação em Farmácia, Odontologia e Enfermagem, da FFOE/UFC, e que aceitaram participar voluntariamente do estudo.

Estima-se que foram matriculados para o semestre de 2001.1, um total de 1081 alunos sendo sua distribuição pôr curso de acordo com o quadro abaixo:

Quadro A; Distribuição dos alunos da FFOE de acordo com o Curso. Junho/2001.1

<b>CURSOS</b>	<b>QUANTIDADE DE ALUNOS MATRICULADOS</b>
Enfermagem	343
Odontologia	317
Farmácia	421
total	1081

#### **4.3.1- Tamanho da amostra:**

Para o cálculo do tamanho da amostra, considerou-se como uma das variáveis importantes ao estudo “uso de drogas entre universitários”, com uma porcentagem estimada de 30% de estudantes que fazem uso de bebidas alcoólicas e outras drogas,

matriculados nos três cursos da FFOE nos vários semestres letivos. Tomou-se um nível de significância 5% e um erro amostral de 8%. Utilizando-se a fórmula:

$$n = \frac{t^2 \times P \times Q \times N}{d^2 (N-1) + t^2 \times P \times Q}$$

Onde: n= tamanho da amostra, t = 1,92 , P=30, Q =70 , d = 8 e N=1081.

Diante dos cálculos foi definida uma amostra de 325 acadêmicos da FFOE.

#### **4.4 – Coleta dos Dados**

A coleta de dados foi efetuada mediante questionário previamente preparado e adaptado, tendo por base instrumento produzido pela OMS para pesquisa dessa natureza (Carlini, et al , 1989).

Justifica-se a escolha de um questionário para coletar os dados, pôr considerarmos a opinião de Lakatos e Marconi (1996), quando descrevem que esse instrumento é um meio que nos possibilita atingir um maior número de pessoas de forma simultânea, assim como, é dado mais liberdade nas repostas em razão do anonimato e , se obtêm respostas mais precisas.

O questionário consta de perguntas fechadas, de auto-preenchimento e sem identificação pessoal do aluno, garantindo assim o seu anonimato. A aplicação foi feita em sala de aula após uma breve explicação coletiva acerca da importância da veracidade das informações e dos objetivos da pesquisa (Anexo I).

Na composição do questionário temos dois itens abrangentes: o item 1 referente a dados sócio – demográficos, e o item 2 referente a utilização de drogas psicoativas. No primeiro item procuramos identificar o curso que o acadêmico pertence, o semestre de ingresso na faculdade, bem como o semestre atual, dados importantes para caracterizarmos a amostra e fazermos um melhor controle da pesquisa. Para traçarmos o perfil sócio-demográfico, usamos os seguintes dados: o sexo, a idade, o estado civil, o número de pessoas com quem moram, a religião, a atividade profissional, a renda



familiar e pessoal (de acordo com o salário mínimo vigente), a pessoa que provê o sustento do acadêmico, a profissão dos genitores, e também a situação conjugal dos mesmos, o comportamento social de acordo com a opinião do próprio acadêmico e como enfrenta a ida à faculdade.

No segundo item, sobre o uso de drogas psicoativas, temos uma relação das possíveis drogas utilizadas e onde procuramos identificar se o acadêmico nunca usou, já usou ou usa atualmente algumas dessas substâncias. Nesse segundo item procuramos também identificar a frequência do uso.

Procuramos também investigar a opinião dos acadêmicos a respeito das substâncias lícitas serem consideradas drogas.

Pôr fim, o questionário conta com um espaço, onde o acadêmico pode fazer suas sugestões e comentários, pois entendemos que a subjetividade deve ser respeitada e eticamente comentada.

#### **4.5 - Análise dos Resultados**

Utilizamos análise univariada e multivariada, realizada através do total de respostas dos questionários. Esses resultados são apresentados sobre a forma de tabelas, quadros e gráficos contendo a distribuição das frequências absolutas (F) e o percentual relacionado a essas frequências(%). Apresentamos os resultados também com comentários realizados a partir de retorno à literatura pertinente.

Serão consideradas, também, as concepções feitas a respeito do ser humano, segundo Saint-Arnaud (1984), segundo o qual, o homem age sobre o meio, sofrendo influências que podem ser favoráveis ou desfavoráveis, podendo entrar em *um processo de deterioração, tornando-se uma pessoa vulnerável e exposta a riscos de adoecer, morrer e de difícil convivência social.*

Para atingirmos os nossos objetivos, e garantirmos a ética da pesquisa, o primeiro passo foi aproximarmos dos coordenadores dos referidos cursos para expormos

os objetivos da pesquisa e contarmos com a adesão dos docentes, a fim de facilitar a coleta dos dados.

A nossa amostra é composta por 325 acadêmicos da FFOE, conforme já explicitamos no item 4.3 da Metodologia. É importante reconhecermos que o tamanho da amostra final não pode ser tomado como representativo do universo acadêmico da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE). Contudo, enfatizamos que os dados apurados neste trabalho revelam as tendências do perfil acadêmico da FFOE, em relação ao uso e a frequência de uso de drogas neste universo.

Foi iniciada a coleta dos dados em junho deste ano. O tempo não foi nosso aliado. Tivemos dois grandes empecilhos que dificultaram a coleta: o primeiro foi que o mês de junho coincide com as provas do final de semestre, sendo seguidas das férias. O segundo empecilho foi a greve dos funcionários e docentes da UFC, que durou de agosto a dezembro de 2001 fazendo um total de 104 dias. Além disso, ainda tivemos a má vontade de alguns professores que impediam a entrada na sala de aula, pois não podiam retirar cinco minutos de suas preciosas aulas para perderem tempo com uma pesquisa que não lhes dizia o menor respeito. Para driblarmos essa situação, começamos a coletar os dados antes das aulas iniciarem e no seu término. Contudo as dificuldades ainda nos acompanharam pois não podemos contar com a pontualidade dos acadêmicos, salvo alguns, infelizmente a minoria. Além disso, no fim das aulas, os acadêmicos não esperavam para responder o questionário, devido a ânsia e o desejo de saírem o mais rápido possível.

Em virtude de tais circunstâncias, também optamos por abordagem aleatória dos acadêmicos em locais de encontro como a biblioteca e os Centros Acadêmicos, na tentativa de aumentarmos o máximo possível o tamanho da amostra. Tivemos uma boa adesão dos acadêmicos, embora o número de alunos frequentadores desses lugares não fosse muito alto.

#### **4.6 – Aspectos Éticos da Pesquisa**

Com a finalidade de cumprir as exigências formais contidas na Resolução 196/96 que discorre acerca de pesquisas relacionadas a seres humanos, o trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (COMEPE). O projeto foi aprovado pelo já referido Comitê de Ética em 27 de abril de 2001 com Of. N° 76/2001, Protocolo nº 43/01 (Anexo 3).

Ressaltamos ainda que tal procedimento formalizou a entrada em campo para coleta dos dados.

Finda essa etapa, entrou-se em contato com os sujeitos da pesquisa, onde foi exposto o instrumento para coleta dos dados, assegurando-lhes o anonimato, bem como a adesão voluntária para a pesquisa.

#### **4.7 – Financiamento**

A presente pesquisa contou com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Ensino Superior (CAPES), sob a forma de Bolsa de Demanda Social.

## **5. PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E DE USO DE SUBSTÂNCIAS PASICOATIVAS NOS ACADÊMICOS DA FFOE**

A análise foi realizada distribuindo os dados em duas grandes categorias: a primeira refere-se aos dados sócio demográficos e a segunda aos dados relacionados ao uso e freqüência de uso das substâncias psicoativas entre os acadêmicos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem conforme já explicitados na metodologia. Nossa amostra, é composta pôr 325 acadêmicos pertencentes a todos os cursos da FFOE. Não nos preocupamos em fazer uma análise individual para cada curso, pois almejamos expor os resultados desta pesquisa de uma maneira coletiva para toda a FFOE.

### **I – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA : DADOS SÓCIO – DEMOGRÁFICOS:**

Entendemos que uma análise sócio demográfica da amostra em questão se faz importante para assegurarmos uma discussão aprofundada do uso e freqüência de uso de drogas no meio acadêmico que será discutido na segunda parte dessa análise. Não é nosso intuito realizarmos um estudo de conjecturas sociais, culturais e econômicas com o rigor das Ciências Sociais e /ou Comportamentais. Contudo entendemos que o nosso enfoque e aprofundamento nessas questões subsidiará a segunda parte da análise e porventura outros estudos nesta temática.

A caracterização dos sujeitos da pesquisa, estão sucintamente apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição das características sócio demográficas dos acadêmicos da FFOE/UFC. Fortaleza - CE, Junho/2001:

<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	
- SEXO	Masculino	105	32,31
	Feminino	216	66,46
	Não informado	04	1,23
- FAIXA ETÁRIA	18 a 20 anos	65	20,00
	21 a 23 anos	131	40,30
	24 a 26 anos	26	8,00
	27 a 30 anos	22	6,76
	Mais de 30 anos	15	4,61
	Não informado	66	20,33
- ESTADO CIVIL	Solteiro	293	90,15
	Casado	21	6,47
	Outros	07	2,15
	Não informado	04	1,23
- PARENTES C/ QUEM MORAM *	Pais	253	77,84
	Irmãos	244	75,07
	Tios	15	4,61
	Avós	13	4,00
	Filhos	43	13,23
	Outros	56	17,23
- RELIGIÃO	Católica	232	72,27
	Ateu	32	9,97
	Outras	57	17,53
	Não informado	04	1,23
- ATIVIDADE PROFISSIONAL	Só estudante	243	74,76
	Outras	67	20,61
	Não informado	15	4,61

\* nesse item , o aluno poderia marcar mais de uma opção.

A amostra foi composta na sua maioria por mulheres, conforme podemos observar na Tabela 1. Mais da metade da amostra, 67.29 % é composta pôr mulheres, o que podemos dizer que a maioria absoluta da amostra é feminina. Bem, se pensarmos que na FFOE, a quantidade de mulheres é superior à quantidade de homens estaríamos talvez cometendo uma generalização que não corresponde à realidade. Sabemos, no entanto, que os cursos de farmácia, odontologia e enfermagem mantêm questões de gênero em suas raízes históricas. Também chama a atenção o número de questionários não respondidos neste item, com um total de 1,23% de questionários em branco para esse item.

O curso de enfermagem abriga, pôr motivos históricos , um contingente feminino que é a maioria esmagadora em detrimento da quantidade de homens que o curso possui. Contudo, o que aqui observamos é o conjunto de cursos que compõe a FFOE, o todo da amostra dessa pesquisa que se revela predominantemente feminina. Não é nosso intuito fazermos uma análise separada dos cursos da FFOE.

Podemos inferir que na nossa sociedade, o espaço social e o status vem sendo conquistado em crescimento geométrico pelas mulheres. Já não é raro vermos mulheres galgando as mais diferentes profissões e cargos de chefias consideradas exclusividade masculina.

A faixa etária representativa da amostra , de acordo com a Tabela 1, gira em torno da população jovem ou adulto jovem. Com um desvio padrão de 3,12 ( $s=3,12$ ) , a média das idades ficou em torno de 21 anos, o que nos mostra, claramente, que o grupo estudado é representado pôr jovens na faixa etária de 18 a 23 anos ( 60,3%).

Podemos afirmar que para esse estudo, as informações são referentes a jovens e como tal carregam entranhadas nas suas respostas, algumas características sociais e culturais como: não possuem renda própria, não serem independentes economicamente e financeiramente. Embora, na atual conjuntura globalizante, o jovem venha mudando essas características para abraçar uma performance mais atuante e co-participativa na economia familiar.

Novamente nos desperta a atenção o fato de termos 20,33 % dos questionários em branco para este item.

A pesquisa é composta pôr grande maioria de acadêmicos solteiros, perfazendo 90,15% de toda a amostra colhida. Os casados são minoria com apenas 6,47% da amostra.

É característica cultural do nosso país o casamento na faixa etária equivalente ao que se chama de adulto jovem (25 a 30 anos). No entanto, o jovem brasileiro cada vez mais tem buscado a realização profissional, na tentativa de encontrar certa estabilidade financeira antes de comprometer-se com laços matrimoniais. É o que mostra recentemente os meios de comunicação social (jornais, revistas, novelas, etc.) com relação à perspectiva de vida do jovem brasileiro.

É interessante observarmos, que embora o contingente de acadêmicos casados seja consideravelmente menor que os solteiros, o culto do casamento ainda é mais forte que o divórcio ou a separação. De acordo com Torres (1997), no Brasil ainda se casa, mais do que se divorcia. Em 1994, por exemplo, 777.460 brasileiros trocaram alianças e mudaram seu estado civil, e outros 77.158 optaram pelo divórcio.

Novamente os dados não fornecidos surgem com 1,23% dos questionários colhidos. A categoria outros que surge neste item diz respeito a relacionamentos conjugais não oficializados.

Podemos observar que a amostra é constituída pôr acadêmicos que residem com seus pais e que uma grande parte possui irmãos. Gostaríamos também de ressaltar, embora não vislumbrado na tabela, que neste item, 36 pessoas responderam que residem sozinhos, o que corresponde a 11,07% da população amostral desta pesquisa. Este dados se faz de importância mister quando deparamos com alguns fatores que podem contribuir para o uso de drogas no meio universitário, sendo o fato de morar sozinho e sentir-se só, um deles (Andrade e col.1997). Sabemos que a realidade de alguns acadêmicos que tem procedência das cidades interioranas acaba pôr deixar traços em seu comportamento social como a timidez e a pouca sociabilização. Como conseqüência deste isolamento social podemos ter acadêmicos fragilizados e propensos

ao uso e abuso de substâncias psicoativas como meio de fuga da realidade e em busca de segurança.

Como mostra ainda a tabela 1, a maioria dos acadêmicos que compõe a amostra é católica (72,27%). O catolicismo é a religião oficial do país. Vemos em estudos onde a religião aparece como requisito que a maioria sempre é católica, até mesmo pôr uma questão de tradição de família. A religião católica traz algumas leis e normas para serem obedecidas, embora a maioria dos católicos sejam não praticantes e portanto não obedientes fielmente a essas normas e leis da religião. Observamos também que existe um percentual considerável de ateus, perfazendo 9,97% da amostra. O ateísmo se manifesta de diversas formas, desde a descrença total de Deus até a sua completa negação.

A maioria absoluta dos acadêmicos que compõe a amostra, (74,76%) é somente estudante. Porém um percentual de 20,61% dos acadêmicos pesquisados possuem atividade remunerada. É importante lembrarmos que os cursos oferecidos pela FFOE são diurnos, com uma carga horária que preenche completamente os dois turnos: manhã e tarde, pôr toda a semana. Presumimos então, que essas atividades são realizadas em período noturno, o que como conseqüência nos leva a crer no desgaste mental e físico desses acadêmicos o que porventura prejudicará seus esforços na faculdade. Ou estariam desenvolvendo atividades de estágio ou bolsa de estudo remunerado.

As características sócio econômicas dos acadêmicos pesquisados serão analisados através de dados referentes a renda familiar, renda pessoal, provedor de despesas e profissão dos pais, apresentados na tabela seguinte.

A Tabela 2 refere-se a renda familiar e pessoal dos acadêmicos da FFOE de acordo com o salário mínimo vigente no país, bem como fornece também dados de quem é o provedor de despesas do acadêmico e a profissão dos pais .



Tabela 2: Distribuição das características sócio econômica dos acadêmicos e profissão dos pais. Fortaleza, junho de 2001.1.

CARACTERÍSTICAS		F	%
- RENDA FAMILIAR	Menos de 1 SM	04	1,23
	1 a 5 SM	50	15,38
	6 a 10 SM	125	38,46
	11 a 15 SM	104	32,00
	16 ou mais SM	34	10,46
	Não informados	08	2,46
	Total	325	100
RENDA PESSOAL *	Menos de 1 SM	51	32,08
	1 a 5 SM	84	52,83
	6 a 10 SM	18	11,32
	11 a 15 SM	02	1,26
	16 ou mais SM	04	2,52
	Total	159	100
- PROVEDOR DE DESPESAS	Pais	281	86,46
	Irmãos	23	7,08
	Parentes próximos	28	8,62
	O próprio	75	23,08
- PROFISSÃO DOS PAIS	Liberal nível superior	214	65,84
	Liberal nível médio	202	62,15
	Funcionário público de nível superior	04	1,23
	Funcionário público de nível médio	31	5,53
	Aposentado/ pensionista	57	17,53

\* incluindo os acadêmicos que desenvolvem atividades como bolsistas e monitorias.

A renda familiar dos acadêmicos desta pesquisa gira em torno de 6 a 15 salários mínimos (70,46%). Podemos observar que poucos acadêmicos, apenas 54, possuem renda familiar abaixo de 5 salários mínimos. Ainda aqui tivemos oito respostas em branco neste item do questionário aplicado aos acadêmicos da FFOE.

Com relação à renda pessoal, encontramos 159 acadêmicos referindo alguma renda própria. Se nos reportarmos a atividade profissional dos acadêmicos, vemos que somente 67 (21,61%) dos acadêmicos exerciam alguma atividade profissional. Onde estão portanto, os outros 92 acadêmicos que referiam renda pessoal? Podemos intuir que os mesmos recebem remuneração da própria família ou são remunerados por alguma atividade que exercem como estudantes, por exemplo as bolsas ou os estágios remunerados. Porém não temos subsídios suficientes para confirmarmos essas hipóteses, ficando apenas na suposição.

Identificaremos agora quem provém as despesas do acadêmico, isto é quem é o responsável por suas despesas, gastos pessoais e sustento. Devemos ter o cuidado de lembrar que o mesmo acadêmico que refere o pai como provedor de suas despesas, pode também referir a si próprio ou a seus irmãos. Neste item se poderia marcar mais de uma opção, não excluindo as demais. Portanto temos aqui uma fusão de respostas, que quando compiladas e tabuladas dão um resultado total acima da quantidade amostral.

Podemos deduzir que 281 acadêmicos (86,46%) são sustentados pelos pais. Embora observemos que 75 (23,08%) são os próprios responsáveis pelo sustento de si mesmos.

Com relação à profissão dos pais, estas foram agrupadas em cinco categorias e o que aparece na Tabela 2 são as profissões tanto do genitor quanto da genitora dos acadêmicos pesquisados. Por serem acumulativas para ambos os genitores, as respostas, quando tabuladas, aparecem em números que extrapolam a quantidade exata da amostra. Contudo devemos ressaltar que todos responderam a esse item no questionário e que todos referiram ambos genitores.

Observamos que a quantidade de acadêmicos que possuem pais em profissão autônoma (liberal), quer seja de nível superior ou não é maior que as demais categorias. O que mostra que o nível socio-econômico e cultural dos acadêmicos está incluso na classe média da sociedade.

Vejamos agora a tabela 3 o qual nos mostra um panorama da situação conjugal dos pais dos acadêmicos pesquisados, as características emocionais dos acadêmicos, o relacionamento social entre os acadêmicos, os sentimentos dos mesmos em relação à faculdade e ao curso.

Tabela 3: Características dos acadêmicos da FFOE de acordo com a situação conjugal dos pais, características emocionais, relacionamento social entre os acadêmicos, e sentimentos em relação à faculdade e ao curso. Fortaleza, junho/2001.

CARACTERÍSTICAS		F	%
-SITUAÇÃO CONJUGAL DOS PAIS	Casado	254	79,87
	Separado	40	12,58
	Falecido	24	6,29
	Não fornecidos	07	2,15
	Total	325	100
- CARACTERÍSTICAS EMOCIONAIS	Alegre	98	30,15
	Triste	04	1,23
	Otimista	196	60,31
	Pessimista	25	7,69
	Tímido	84	25,85
	Extrovertido	118	36,31
	Pouco Social	51	15,69
	Raivoso	17	5,23
- RELACIONAMENTO SOCIAL ENTRE OS ACADÊMICOS	Amigável	257	79,57
	Suportável	42	13,00
	Indiferente	20	6,19
	Outros	04	1,24
- SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À FACULDADE E AO CURSO	Disponível	205	66,56
	Alegre	73	23,70
	Temeroso	03	0,97
	Desmotivado	19	6,17
	Outros	08	2,60

A maioria dos acadêmicos possuem pais casados, perfazendo um total de 79,87% da amostra. 12,58% possuem pais em situação conjugal separados. 6,29% têm um dos genitores falecidos. Ainda tivemos 07 questionários que deixaram em branco este item.

Com relação às características emocionais, os acadêmicos foram bastantes divergentes nas suas respostas, embora podemos enquadrar a maioria como características emocionais positivas. Este item do questionário sugere um possível

comportamento social dos acadêmicos desta pesquisa. Devemos antes esclarecer que esse item poderia ser marcado com mais de uma alternativa.

Observamos que os caracteres emocionais positivos: otimista (60,31%), extrovertido (36,31%) e alegre (30,15%), são os que mais se destacam para os acadêmicos. Enquanto que os caracteres emocionais considerados negativos como: triste (1,23%), pessimista (7,69%), tímido (25,85%), pouco social (15,69%) e raivoso (5,23%) denotam uma percentagem em menor escala quando comparados com as anteriores.

Convém chamar a atenção que em nenhum questionário, este item foi deixado sem resposta.

A tabela 3 mostra claramente que o comportamento social dos acadêmicos diante dos demais colegas é amigável (79,57%) e suportável (13%) para a maioria. O relacionamento humano pode ser amigável, carinhoso e fraterno, mas também guarda potenciais para desenvolver a inveja, a mesquinha, o egoísmo.

Uma grande parte dos acadêmicos sente-se disponível para vir ao curso, correspondendo a 66,56% do todo. Alguns se sentem alegres para virem ao curso, correspondendo a 23,70% de toda a amostra. Apenas 6,17 sentem-se desmotivados para virem às aulas e 0,97% sentem-se temerosos com a vinda à faculdade.

A caracterização sócio demográfica do grupo pesquisado, em síntese, é composta de 325 alunos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, no qual 216 são mulheres, correspondendo a 66,46% da amostra e 105 são do sexo masculino, isto é 32,31% da amostra.

A faixa etária média entre os acadêmicos é em torno de 21 anos. A grande maioria é solteira com 90,15% da amostra, em detrimento de 6,47% de acadêmicos ligados por laços matrimoniais.

Os acadêmicos ainda residem com os pais como mostra a percentagem de 77,84% e com os irmãos (75,04%). Quanto à religião, a amostra é predominantemente

católica (72,27%). A maioria não exerce nenhuma atividade remunerada, sendo 243, ou seja, 74,76% somente estudante.

Com relação à renda familiar, esta gira em torno de 6 a 15 salários mínimos e a renda pessoal de 1 a 5 salários mínimos. O provedor de despesas para a maioria são os próprios pais (84,46%).

A profissão exercida pelos pais pode ser categorizada dentro dos liberais de nível superior, correspondendo a 65,84%. Os acadêmicos da amostra são provenientes de pais casados (79. 87%).

A amostra caracteriza-se como otimista, 60,31%, extrovertida, 36,31% e alegre, 30,15%. E a maioria se sente disponível para vir à Faculdade (66,56%).

## **II- CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DE ACORDO COM O USO E A FREQUÊNCIA DE USO DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:**

Analisamos o consumo das seguintes substâncias psicoativas: etílicos, tabaco, inalantes (lança perfume, clorofórmio, loló, cola de sapateiro, éter, acetona), maconha, cocaína e seus derivados (Crack, merla), anfetaminas, ansiolíticos, anticolinérgicos, barbitúricos, opiáceos, xaropes, alucinógenos e anorexígenos.

A tabela 4 mostra a relação do uso atual com cada tipo de substância psicoativa pesquisada:

*Tabela 4: Distribuição do uso atual de substâncias psicoativas em acadêmicos da FFOE. Fortaleza- C. Junho/2001.*

<b>Tipo de substância psicoativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Etílicos	96	30,00
Tabaco	18	5,53
Inalantes	18	5,53
Maconha	12	3,70
Cocaína e seus derivados	03	0,92

As substâncias etílicas (bebidas alcoólicas) são as mais consumidas pelo grupo de acadêmicos pesquisados. Trinta por cento dos acadêmicos pesquisados consomem algum tipo de bebida alcoólica atualmente e, 41,38% já usaram bebidas alcoólicas alguma vez na vida. Esse achado coincide com as pesquisas realizadas em outros estados brasileiros com outros universos e amostras de acadêmicos. É o que ocorre com os acadêmicos de medicina do estado de São Paulo no trabalho de Andrade e col. (1997), onde 80% da amostra consumiram algum tipo de substância etílica em menos de 12 meses.

Atribuímos os já referidos percentuais elevados para uso atual de etílicos pôr serem substâncias legalmente consumidas e aceitas e até estimulado seu consumo socialmente.

Com relação ao tabaco, vemos que 5,53% da amostra usa atualmente. O tabaco, apesar de ser uma droga lícita, não atrai tanto os acadêmicos da amostra, como o álcool.

Os inalantes possuem a mesma percentagem 5,53% de uso atual que o tabaco. Devemos lembrar que os inalantes têm potencial desinibidor de comportamento, atuando mais rápido que o tabaco, no qual esse efeito somente se manifesta após algum período de uso. Também é constatado que os inalantes são usados em situações recreacionais como festas carnavalescas.

A maconha é atualmente a droga mais polêmica em todo o mundo. Sua legalização ou não legalização, seus efeitos maléficos e seus possíveis benefícios para a saúde, são questões amplamente discutidas no panorama mundial. Voltando-nos para a nossa pesquisa, vemos que uma percentagem de 3,70 dos acadêmicos da área da saúde são usuários atuais dessa substância. A maconha carrega, para o povo brasileiro como um todo, características históricas relacionadas com os movimentos de vanguarda da década de 1970, com traços de rebeldia e contestação social. Talvez essa seja uma herança histórica que os acadêmicos carregam até os dias atuais.

A cocaína, e seus derivados como o Crack, são consideradas drogas com um poder de destruição mais potencializado. Esse potencial de destruição tanto se faz notar a nível biológico para o próprio usuário, como para a nível social, através do comportamento alterado deste provocado pôr alterações do nível senso-perceptivo, alterações psicomotoras e alucinações. Os meios de comunicação de massa (televisão, rádio, revistas) frequentemente aliam o uso dessas substâncias com situações de violência das quais as grandes cidades são vítimas.

As demais substâncias psicotrópicas pesquisadas como anfetaminas, ansiolíticos, anticolinérgicos, barbitúricos, opiáceos, xaropes, alucinógenos e anorexígenos não foram apontadas como de uso atual, embora alguns questionários nos informam que essas substâncias já foram usadas no passado dos acadêmicos conforme podemos conferir no quadro que se segue:

*Quadro 1: Frequência de uso na vida de algumas substâncias psicoativas em acadêmicos da FFOE. Junho/2001*

SUBSTÂNCIA PSICOATIVA	JÁ USOU	
	F	%
Anfetaminas	33	10,15
Ansiolítico	16	5,00
Anticolinérgicos	05	1,53
Barbitúrico	11	3,64
Opiáceos	08	2,66
Xaropes	53	17,85
Alucinógenos	06	1,84
Anorexígeno	02	0,61

Este quadro refere-se a pelo menos um uso ao longa da vida, de alguma dessas substâncias. Chama-nos a atenção da porcentagem de 17,85% de acadêmicos que usaram xaropes. Contudo, pôr falha do questionário, e pôr não ser esse o objetivo desse instrumento, não havia nenhuma explicação acerca da finalidade do uso dessa substância, levando-nos a acreditar que os acadêmicos podem ter selecionado esse item pôr pensar que se tratava de alguma substância tussígena. Na realidade, sabemos que alguns xaropes de uso terapeutico no combate às infecções orofaríngeas, possuem, na sua composição química, substâncias tais como álcool e morfina, capazes de causar dependência em quem os usa frequentemente.

O segundo percentual mais elevado, como mostra o quadro 1, é o de uso na vida de anfetaminas (10,15%). Considerada como uma das drogas que mais vem crescendo seu uso em adolescentes, devido o seu efeito de excitação mental e somática. De acordo com Charbonneau (1998) a procura dessa substâncias pelos adolescentes, se dá pelo efeito de inibição do sono e excitação mental. Alguns estudantes utilizam esses efeitos para permanecerem pôr mais tempo acordados a fim de cumprir todas as obrigações escolares. Se pensarmos que a média de idades da nossa amostra é em



torno de 21 anos, e o uso dessa substância em específico, se dá preferencialmente na adolescência, então podemos supor que os acadêmicos dessa pesquisa iniciaram o uso de anfetaminas há pelo menos cinco anos atrás, ou seja, com 18 anos no mínimo. O que leva-nos a inferirmos que o uso destas substâncias psicoativas iniciou-se antes de sua entrada na universidade, ou, pelo menos, no início de sua chegada ao curso universitário.

O uso de ansiolíticos, com 5% dos acadêmicos, demonstram que a amostra predominantemente feminina, já buscou os efeitos de combate à ansiedade e tensão nervosa. Os ansiolíticos, ou tranquilizantes menores são utilizados na medicina como coadjuvantes no tratamento para etilistas crônicos, síndrome do pânico, e como tratamento nos enjôos marítimos de acordo com Charbonneau (1998).

As demais substâncias como barbitúricos, anticolinérgicos, opiáceos, alucinógenos e anorexígenos foram usadas pôr menos acadêmicos ao longo da vida. Isso não tira a importância dessas informações, uma vez que estamos preocupados em analisar o uso de substâncias psicoativas numa estratificação acadêmica e sabemos dos reais efeitos nocivos apresentados pôr essas substâncias os quais vão depositando-se no organismo ao longo do tempo.

Como os nossos objetivos dizem respeito o uso atual de substâncias psicoativas, vamos nos deter a analisar este tipo de uso entre os acadêmicos pesquisados, destacando-se os etílicos, o tabaco, a maconha, a cocaína e seus derivados.

### **Etílicos: uso atual**

Pesquisamos sobre a frequência de uso, se já houve ou não embriaguês, local onde costuma fazer uso de bebidas alcoólicas, o tipo de bebida mais consumida, e a opinião do acadêmico sobre a bebida alcoólica ser considerada um tipo de droga. A tabela 5 mostra a quantidade e a percentagem desses dados.

*Tabela 5: Distribuição da caracterização da clientela quanto : frequência de uso de bebidas alcólicas, local de consumo, tipo de bebida mais consumida e opinião do acadêmico sobre o álcool ser considerado uma droga. FFOE. Junho/2001.1*

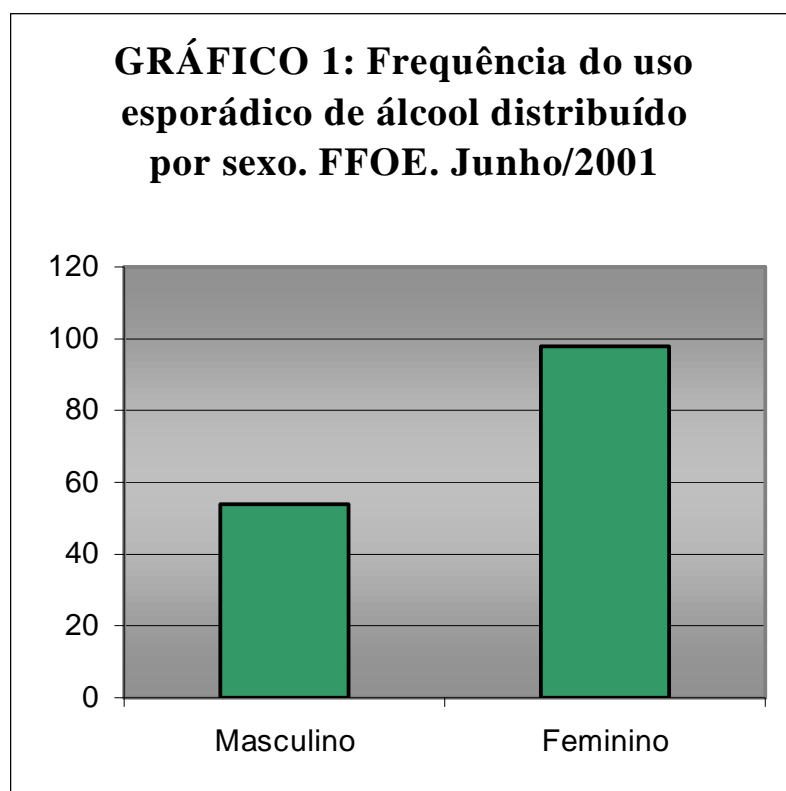
<b>CARACTERIZAÇÃO</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	
- FREQUÊNCIA DE USO	Diariamente	05	2,44
	1 vez/ semana	07	3,41
	2 vezes/ semana	03	1,46
	+ de 2 vezes/semana	02	0,9
	Final de semana	36	17,56
	Esporadicamente	152	74,15
- EMBRIAGUÊS	Não	167	54
	Sim	144	46
- LOCAL DE CONSUMO	Casa de amigos	122	37,54
	Bares e Boates	160	50,00
	Outros*	39	12,00
- TIPO DE BEBIDAS	Cerveja	151	46,46
	Pinga	17	5,23
	Uísque	30	9,23
	Vodka	36	11,08
	Vinho	62	19,08
	Rum	38	11,69
- CONSIDERA ÁLCOOL COMO DROGA	Sim	262	69,00
	Não	55	17,64

\*praias, shows, cinema, clubes, restaurantes, hotel, viagens.

Ainda que sendo de uso lícito, comum na nossa sociedade, o álcool é sem dúvida nenhuma uma droga e seus efeitos psicotrópicos, como, inibição dos centros de controle, movimentos desordenados, pensamentos delirantes e confusão mental são aliados da desagregação familiar e social do qual o etilista crônico é vítima. A tabela 5 que caracteriza nossa amostra com relação à frequência do uso de álcool nos mostra

claramente que os acadêmicos pesquisados fazem uso esporádico desta substância, fazendo uma porcentagem de 74,15 % dos que usam esporadicamente bebidas alcoólicas.

Esse achado coincide com os resultados encontrados em outros trabalhos que utilizaram acadêmicos como amostragem. Citamos o trabalho realizado com estudantes de medicina no estado de São Paulo por Andrade e col. (1997) onde 80% de sua amostra consumiam álcool. O autor informa ainda, que existem fatores que favorecem o uso de álcool tais como; ser do sexo masculino e estarem de acordo com o consumo de álcool por outras pessoas. O gráfico 1 nos revela como foi a distribuição do uso esporádico de álcool da nossa amostra de acordo com o sexo; destacando-se que o nº de mulheres pesquisadas corresponde a 66,46% da amostra.



Nos nossos achados, 98 pessoas do sexo feminino (64,47%) fazem uso esporádico de bebidas alcoólicas, enquanto 54 pessoas do sexo masculino (35,52%) bebem esporadicamente. Quando analisamos, de acordo com a distribuição de gêneros,

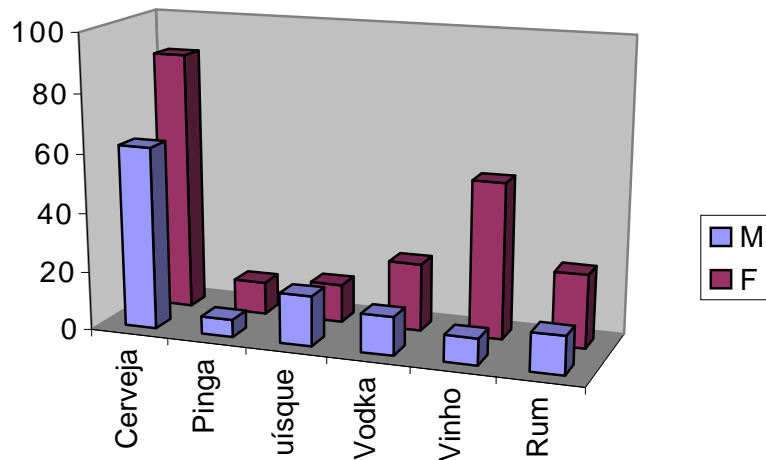
o uso diário de bebidas alcoólicas, temos 5 pessoas somente do sexo feminino. O sexo masculino não apareceu no uso diário de bebidas alcoólicas. Quanto ao uso uma vez pôr semana a predominância também foi feminina com 5 mulheres para 2 homens. Já quando averiguamos a ingestão de bebidas alcoólicas duas vezes pôr semana, temos dois homens para uma mulher. Mais de 2 vezes na semana temos uma homem e nenhuma mulher. Nos finais de semana, a ingesta de álcool foi equivalente para os sexos, com 15 homens e 21 mulheres.

A embriaguês, enquanto estado de abuso do álcool foi detectada em 144 (46%) questionários e sua distribuição pôr sexo foi; 80 (55,55% do total de 144) mulheres e 64 (44,44% do total de 144) homens.

Com relação ao local de consumo, 50% prefere locais públicos como bares e boates, 37,54% optam pôr ingerir substâncias alcoólicas em casas de amigos, lugares mais reservados, onde há uma menor quantidade de pessoas e a atmosfera, suspeita-se que seja mais íntima. Em outros lugares públicos como: praias, shows, cinemas, hotéis, viagens foram os selecionados pôr 12% dos acadêmicos que ingerem bebidas alcoólicas.

Com relação ao tipo de bebida mais consumida temos o Gráfico 2 que mostra também a distribuição pôr sexo. Em todos os nossos achados, o sexo feminino ingere maior quantidade de bebida etílica que o sexo masculino, contrariando pois o trabalho de Andrade e col. (1997) que coloca como um dos fatores predisponentes ao consumo de álcool ser do sexo masculino. O gráfico 2, logo em seguida nos revela como está a preferência dos consumidores de álcool de acordo com o tipo de bebida, levando em consideração também a distribuição pôr gênero. Não podemos deixar de considerar que o nº de mulheres pesquisadas é superior ao de homens como mostra a tabela 1 (página 53).

**GRÁFICO 2: Frequência de uso de acordo com o tipo de bebida, distribuída por sexo. FFOE. Junho/2001.1**



A cerveja é a preferida das mulheres com 88 pessoas que a selecionaram contra 62 homens que a escolheram. A pinga, bebida antes considerada como tradição masculina, cheia de preconceitos culturais de gênero, principalmente aqui no Nordeste, foi apontada pôr 11 mulheres em detrimento de 06 homens. O Uísque, bebida forte, destilada, culturalmente também trás uma conotação masculina e aparece na nossa amostra como a escolhida pôr 17 homens e pôr 13 mulheres. A Vodka, pôr opções de misturas com outras bebidas como refrigerantes de sabor laranja, sucos e coquetéis, foi a escolhida pôr 23 mulheres e 13 homens. O vinho, com seus variados sabores, indo do amargo ao doce, conhecido também pôr suas capacidades afrodisíacas e pôr traços culturais que inspiram o romantismo, foi o segundo mais votado no universo feminino, com 53 mulheres em detrimento de 09 homens. O rum, mais comumente ingerido com coca-cola, foi apontado pôr 25 mulheres e 13 homens.

A questão de gênero, para essa amostra não pode ser considerada como fator predisponente ao uso de bebidas etílicas. Contudo é importante ressaltarmos mais uma vez que o consumo de bebidas pelo universo feminino vem ganhando proporções assustadoras nas universidades. É o que mostra o Encontro Anti-drogas realizado em Piracicaba no ano de 2000 ( Autor desconhecido, Revista agitação, 2000).

Com relação à considerar bebidas alcoólicas como uma droga, vale a pena ressaltar que 17,54% dos acadêmicos não acreditam ser o álcool uma droga. Apesar de não ser a maioria absoluta, é um número elevado se levarmos em consideração que o universo acadêmico se mostra com uma opção de leques de informações e que esses acadêmicos demonstram uma opinião alienada com relação ao uso de etílicos. No Encontro Nacional Anti-Drogas de Piracicaba (2000) o alcoolismo foi apontado como um dos principais problemas dos universitários.

### **Tabaco:**

O tabaco, droga lícita, nos faz já acostumados com sua presença quase que onipotente. Não raro, em restaurantes, hotéis, bares e outros locais públicos de lazer e trabalho, não raro encontramos avisos, placas e cartazes de "área para fumantes".

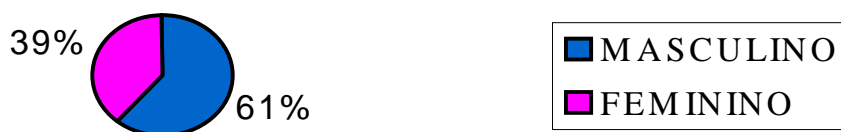
No entanto o tabaco, é indubitavelmente uma droga! Além da nicotina, também compõem-se de misturas com gases, vapores e partículas líquidas que formam o alcatrão e o óxido de carbono, com seus efeitos comprovadamente nocivos. De acordo com Fernandes Júnior (1999), o tabagismo é um hábito que ocasiona inúmeras perdas, inclusive o da própria vida do consumidor, muitas vezes precocemente e às custas de sofrimento físico, emocional ou psíquico além de inúmeros prejuízos econômicos. Outro dado importante é o que nos oferece estatisticamente a Organização Mundial de Saúde (Fernandes Júnior, 1999): cerca de três milhões de pessoas morrem anualmente em todo o planeta vítimas de complicações oriundas do hábito de fumar e duzentos bilhões são gastos ou perdidos no mundo, por ano, devido ao tabagismo (Fernandes Júnior, 1999). Estes dados por si só revelam a importância de estudos na busca de uma prevenção mais eficaz.

Vamos então aos dados relativos ao uso atual de tabaco entre os acadêmicos de nossa amostra. Na distribuição por sexo do número de fumantes temos a tabela 7 e o gráfico 3:

Tabela 6: Distribuição do uso de tabaco de acordo com o sexo e frequência de uso. FFOE. Fortaleza – CE, Junho 2001.1.

CARACTERÍSTICAS		F	%
SEXO	Masculino	11	61
	Feminino	07	39
	Total	18	100
FREQUÊNCIA DE CIGARROS / DIA	1 a 10	08	44,44
	11 a 20	06	33,33
	Mais de 20	04	22,22
	Total	18	100

**GRÁFICO 3: Porcentagem dos fumantes de acordo com o sexo. FFOE. Junho/2001.1**



O gráfico IV mostra com clareza que o número de homens fumantes é superior ao número de mulheres. embora não tenhamos encontrado, em nenhum trabalho, fatores relacionados ao sexo como indicativos do uso ou da frequência de uso entre fumantes. A frequência de uso gira em torno de 1 a 10 cigarros pôr dia (44,44).

Com relação a opinião dos acadêmicos acerca do cigarro ser considerado uma droga, 287 pessoas responderam que sim, correspondendo a uma percentagem de 90% da amostra. Enquanto que 33 acadêmicos responderam que não consideram o cigarro como uma droga, correspondendo a 10% da amostra. Essa porcentagem

merece destaque e podemos inferir que a desinformação e a negação por ser de uso habitual e lícito constituem possíveis explicações.

### **Maconha:**

A maconha é uma droga de controvérsias e que tem gerado discussões polêmicas de âmbito internacional a respeito de sua legalização. De qualquer modo nossos conhecimentos a respeito da *Cannabis sativa* proíbe qualquer tomada de posição categórica. Não podemos falar com rigor da nocividade, devido seu emprego na área médica com sucesso (pôr exemplo no tratamento para as crises asmáticas), mas também não podemos afirmar que seja inofensiva. No entanto, essa discussão não nos é pertinente, pois não é esse o objetivo de nossa pesquisa.

O uso da maconha no universo acadêmico não se distingue do uso da sociedade como um todo. É uma droga usada nas mais variadas classes sociais. Os trabalhos de Brenes e col. (1986), Boskovitz e col. (1995), Kerr-Côrrea (1999), apontam o uso da maconha como sendo a droga mais consumida no universo acadêmico, perdendo apenas para os etílicos.

Encontramos 12 pessoas que fazem uso atual de maconha (3,7%). Apesar de ser de baixa porcentagem comparada ao universo acadêmico, se faz importante devido os efeitos comprovadamente nocivos que este uso traz.

A frequência de uso da maconha apresentou uma característica bastante peculiar. Diariamente tivemos uma frequência de 04 acadêmicos (11,43%), enquanto que no ítem esporadicamente tivemos 31 respostas de acadêmicos que fazem uso de maconha (88,57%). Lembrando que anteriormente, apenas 12 pessoas disseram fazer uso atual. Temos um excedente de 23 acadêmicos que fazem uso de maconha esporadicamente, e não consideram como usuários atuais dessa substância.



### **Cocaína e derivados:**

Com relação ao uso de cocaína e seus derivados como o Crack e a merla, não foram encontradas diferenças significativas entre a frequência de uso pôr sexo, havendo certa equivalência entre a população feminina e masculina. Apesar de ter sido encontrado somente 03 pessoas que referiram fazer uso dessa substância, se faz importante ressaltar esse uso pôr ser atual, pôr ter uma frequência diária e pôr se tratar de estudantes da área da saúde, portanto com uma responsabilidade maior diante da parcela de contribuição à educação para a saúde.

## 6. COMENTÁRIOS FINAIS:

A sociedade, palco de atuação dos conflitos, tensões e insegurança, atravessa crises de valores cuja gênese identificamos determinantes sócio-econômicos, políticos e culturais. Instala-se em todo o mundo a hegemonia neoliberal, onde mercados se difundem e o capital financeiro desconhece fronteiras. Temos uma corrida na produção de bens de consumo, muitas vezes supérfluos, que atraem e simbolizam sonhos a serem conquistados.

Nesse mundo em crise, onde o caos, a incerteza e a desconfiança imperam, não é surpreendente que adultos, jovens e crianças, sem distinção de sexo, idade, cor, religião, procurem nas drogas um meio de fugir dessa realidade, pois é essa a solução do imediatismo, que faz com que todas as outras propostas como o diálogo, a reflexão, a solidariedade tornem –se “caretas”.

Nossa pesquisa traz na sua essência essa característica reflexiva que nos conduziu para alcançarmos os nossos objetivos. Não é nosso intuito esgotarmos os trabalhos com os achados aqui contidos. Muito pelo contrário, esperamos que nossos resultados sirvam de motivação e subsidiem novos trabalhos direcionados nessa temática para juntos alcançarmos soluções eficazes no combate ao uso de drogas na nossa sociedade em especial nas universidades.

A universidade, enquanto instituição formadora de profissionais, congrega uma grande parte da sociedade pensante do país. De acordo com o médico e pesquisador Artur Guerra de Andrade, de cada cinco universitários, um usa alguma droga (Encontro Anti-drogas, 2000). Considera-se um número bastante elevado para uma instituição educativa. Uma das justificativas para isso é que a universidade costuma ser um locus de várias experiências, inclusive o contato com álcool e outras drogas. Há também a

idéia errônea de pensar na universidade como um espaço para o livre pensamento e expressão, onde se pode consumir drogas impunemente. Andrade (1997) insiste também em afirmar que é necessário compreender o fenômeno do uso de drogas nas universidades. Para isso, entendemos que se faz de mister importância traçarmos o perfil epidemiológico do uso de drogas entre os universitários.

Os sujeitos dessa pesquisa foram caracterizados de acordo com as variáveis: sexo, idade, estado civil, religião, atividade profissional, renda familiar e pessoal, situação conjugal dos pais, profissão dos genitores, comportamento social, o tipo de droga consumida e a frequência desse consumo.

Com relação ao gênero, a amostra é na maioria feminina (66,46%). Em alguns momentos é importante ressaltar a questão de gênero pôr ocasião de apresentarem características subjetivas que evidenciaram o uso de drogas. Pôr outro lado, nossos resultados revelam que algumas dessas características estão divergindo do senso comum. O uso de bebidas alcóolicas, quando analisado, observando a diferença de gênero, traduz um consumo bem maior para o universo feminino de bebidas como pinga, cerveja, vodka, vinho, rum, sendo a única exceção das bebidas selecionadas pelos acadêmicos dessa amostra, somente o uísque que teve predominância na preferência de consumo masculina. O senso comum diz que esses tipos de bebidas são preferências do paladar masculino, com exceção do vinho. Concluimos então que o sexo feminino está consumindo mais álcool, com uso esporádico de bebidas tidas como características masculinas.

Com relação à faixa etária a média das idades gira em torno de 21 anos, o que nos leva a acreditar em um consumo de drogas anterior ao ingresso ou no início da entrada desses jovens na universidade.

A grande maioria da amostra é solteira (90,15%). Quando fazemos uma análise multivariada com o uso atual de drogas e o estado civil, encontramos 92% dos solteiros usuários de algum tipo de droga. Isso nos leva a crer que o fato de ser solteiro favorece o consumo de drogas, talvez se levarmos em consideração que o papel desempenhado

enquanto membro de família é bastante diferente para solteiros e casados, independente do ser responsável ou não.

Na nossa sociedade brasileira, a cultura vigente com relação ao papel familiar, é considerada um dos modelos estruturais que mais aprisionam ou vinculam seus membros entre si se comparadas as demais sociedades. Principalmente nas relações entre pais e filhos, onde os últimos são sustentados financeiramente pelos primeiros independente da maioridade cívica (21 anos).

Encontramos que 77,84% dos acadêmicos da nossa amostra residem com os pais e que o provedor de despesas para a maioria são os próprios pais (84,46%). A maioria também não exerce nenhuma atividade remunerada, sendo 74,76% somente estudante.

Quanto à religião a amostra é predominantemente católica (72,27%). Contudo devemos estar atentos que o catolicismo, religião oficial dos país, possui muitos membros que não são praticantes da religião, afirmando serem católicos apenas pôr questão tradicional.

A renda familiar do grupo pesquisado é de 6 a 15 salários mínimos vigentes no estado do Ceará que é de R\$ 181,00. Podemos então classificar nossa amostra como pertencente à classe média no ponto de vista econômico. Também sobre esse prisma, a profissão dos genitores, categorizada dentro dos liberais de nível superior, correspondendo a 65,84% da amostra, demonstra uma realidade sócio-econômica favorável se levarmos em conta que mais da metade da população brasileira vive em condições miseráveis. Ainda com relação aos pais a amostra convive com genitores casados (79,87%). Os prováveis conflitos familiares de situação sócio-econômica precária, desordens de origem na situação conjugal de pais separados, apontados pôr alguns estudiosos como fatores predisponentes ao uso de drogas, não são observados na nossa amostra. O que nos leva a afirmar que o uso de drogas no meio universitário possui outros determinantes, necessitando maiores estudos nesse sentido.

O comportamento social dos acadêmicos revelaram jovens extrovertidos (60,31%), alegres (30,15%) e com disposição para virem à Faculdade (66,56%).

Em síntese, o perfil sócio-demográfico da população estudada dar conta de um grupo jovem, com média de idade de 23 anos, solteiros, em sua maioria estudantes dependentes financeiramente dos pais, pertencentes a uma classe social média, com pais de grau de escolaridade no nível superior.

O fato de apresentarem essas características e serem alunos de uma universidade pública, reforça a idéia de que o acesso a essas instituições é facilitada pôr suas condições sócio-econômicas, tornando-os mais preparados para disputarem uma vaga nesses cursos.

O perfil de uso de substâncias psicoativas construído para o universo pesquisado, traz características peculiares e, até mesmo, diverso de outros estudos realizados com população universitária, conforme ressaltaremos a seguir.

Apesar de terem sido investigadas várias modalidades de uso (uso atual, uso esporádico, freqüência de uso atual), demos ênfase ao uso atual pôr representar uma problemática que requer uma intervenção mais imediata.

As substâncias psicoativas mais utilizadas pela nossa amostra são: etílicos (30%), tabaco (5,53%), inalantes (5,53%), maconha (3,70), cocaína e seus derivados (0,92%).

Interessante observar que o álcool aparece como substância mais utilizada pelos acadêmicos, coincidindo com as demais pesquisas dessa natureza, onde esse achado também foi ratificado. Kaplan et al (1997) colocaram que o consumo excessivo de álcool é esperado no meio acadêmico. O tabaco e os inalantes surgem como drogas consumidas em segundo lugar. A maconha, que antes era vista como uma das drogas mais consumidas (depois do álcool), caiu para o terceiro lugar. E a cocaína, com seus derivados: o Crack e a merla aparecem no cenário acadêmico.

A freqüência de uso varia de acordo com o tipo de droga consumida. Para bebidas alcoólicas o uso é predominantemente esporádico (74,15%), sendo que 46% da amostra já esteve embriagada. Podemos perceber que apesar do uso esporádico de bebidas alcoólicas, talvez em situações recreacionais, uma porcentagem considerável (46%) já esteve sobre os efeitos abusivos dessa substância.

Já a frequência de uso do tabaco é de 1 a 10 cigarros pôr dia. As diferenças de uso pôr gênero não foi muito evidenciada, isto é, não implica em grandes interferências quanto aos padrões do hábito de fumar.

Quanto a maconha, vale ressaltar que o uso esporádico(88,57%) e diário (11,43%) extrapolaram a quantidade de pessoas que afirmaram o uso atual da droga (12 acadêmicos).

Com relação à frequência de uso da cocaína e Crack esta se faz preocupante pôr ser diariamente. Apesar de somente 03 acadêmicos estarem em uso atual da droga, devemos salientar o perigo que ronda os usuários de cocaína e a responsabilidades desses usuários enquanto trabalhadores da área da saúde.

Também questionamos a opinião dos acadêmicos sobre considerar as substâncias lícitas como drogas. Para o tabagismo, 287 acadêmicos consideram o cigarro como droga (90% da amostra). Porém 33 acadêmicos não consideram o cigarro como droga (10% da amostra). Para o álcool, temos 262 acadêmicos que consideram as bebidas alcoólicas como um tipo de droga (82,65% da amostra), enquanto 55 acadêmicos não consideram (17,35%). Tivemos cinco questionários não respondidos neste item para o tabagismo e oito não respondidos para o álcool.

É inquietante as respostas reveladas pôr 10% dos acadêmicos que não consideram o cigarro como droga e 17,35% que não consideram o álcool como tal.

Ao analisarmos esses dados em conjunto, inferimos que os acadêmicos da área da saúde, que compõe essa estratificação do estudo em específico, possuem conhecimentos relativos ao tabagismo e alcoolismo, mais baseados em senso comum do que em conhecimentos científicos. Os dados sugerem que há uma postura de tranqüilidade com relação ao uso dessas substâncias e que os reais efeitos nocivos não estão incorporados aos valores de consumo desses acadêmicos.

Acreditamos que esta pesquisa atingiu os objetivos que se propôs e esperamos que sirva como subsídio para outros trabalhos nessa temática e para implementações de práticas que ajudem a prevenir e combater o uso de substâncias psicoativas no universo acadêmico. Mesmo abrangendo somente um terço dos acadêmicos dos cursos

pesquisados e considerando-se algumas variáveis que interferiram no estudo (greve, estigma ao usuário de drogas, medo de se expor, questões culturais, morais e éticas, entre outras), consideramos o estudo como importante a chamar a atenção sobre uma problemática que há cada dia ganha proporções e que na maioria das vezes vem sendo tratada com descaso pelos familiares, comunidade universitária, governo e sociedade em geral.

Este trabalho traz contribuições importantes ao traçar o perfil de uso do grupo estudado, podendo servir de subsídio para ampliar as discussões sobre essa questão, implementação de algumas ações imediatas que visem uma atenção mais direcionada a esses acadêmicos. Serva ainda para mostrar a necessidade de se realizar outros estudos que levem a melhorar o panorama dessa complexa problemática dos dias atuais.

Sugerimos e recomendamos, respaldados nessa pesquisa: a realização de estudos mais abrangentes que incluam acadêmicos de todos os semestres obedecendo as devidas proporções; a inclusão da temática nos currículos; o desenvolvimento de campanhas envolvendo toda a comunidade acadêmica e a criação de um serviço de atenção aos acadêmicos usuários de substâncias psicoativas. Almejamos que este trabalho não se esgote, mas que ajude a construir novas pesquisas que ampliem as discussões em torno dessa temática, clareando os fatos expostos no dia a dia dos usuários de substâncias psicoativas e subsidiando ações eficazes de intervenções nos vários níveis de atenção, junto aos usuários.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALUANI, E. P. : *Drogas: classificação e efeito no organismo*. Revista O mundo da Saúde – São Paulo, ano 23 v.23 n. 1 jan./fev. 1999.
2. ALVES, M.D.S. e ALMEIDA, V. L. : Marcos conceituais de Enfermagem: o caminho percorrido pelo Curso de Enfermagem da UFC. In: ALVES, M.D.S; PAGLIUCA, L.M.F. e BARROSO, M.G.T.: *Cultura e poder nas práticas de Saúde: sociedade, grupo, família*. Fortaleza , Pós-graduação/ DENF/UFC, 1992, cap.2
3. ANDRADE,A.G.; et al. *Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida , entre estudantes de medicina do Estado de São Paulo*. Revista ABP-APAL 19 (4): 117-126, 1997.
4. ANDRÉ e VINCENTIN In Aquino, M.C.T. *Toxicomania ontem e hoje: proposta de intervenção*. Brasília, 1998.
5. BARDIN, L.: *Análise de Conteúdo*. Lisboa. Ed 70,1997.
6. BARROS,R da S. et al: *Idéias e Imagens suscitadas em estudantes universitários numa pesquisa sobre drogas: uma contribuição ao trabalho preventivo*. Boletim de Psicologia, São Paulo, vol.XLII n.º 96/97 janeiro/dezembro 1992.



7. BARROSO, M.G.T.; COSTA,L.B. ; VARELA, Z de V. : *Dez anos . Curso de Enfermagem UFC 1976-1986*. Documentário. Fortaleza. UFC, 1992.
8. BÍBLIA. A T. Gênesis. Português. Bíblia Sagrada versão dos Monges de Maredsous (Bélgica) pelo Centro Bíblico Católico revista pôr Frei João Pereira de Castro. São Paulo: ed. Ave-Maria 1995. V. 9 20-21 , p.56.
9. BÍBLIA. A T. Provérbios. Português. Bíblia Sagrada versão dos Monges de Maredsous (Bélgica) pelo Centro Bíblico Católico revista pôr Frei João Pereira de Castro. São Paulo: ed. Ave-Maria 1995. V. 23: 29-35 , p.805-806.
10. BÍBLIA. N T. Lucas, Coríntios, Gálatas. Português. Bíblia Sagrada versão dos Monges de Maredsous (Bélgica) pelo Centro Bíblico Católico revista pôr Frei João Pereira de Castro. São Paulo: ed Ave-Maria 1995. V. 21:34 , p.1378; v 5:11; v5:21..
11. BOEHS. A . E. *Construindo um marco conceitual e um processo de enfermagem para cuidar de famílias em expansão*. In: BUB. L. I . R. e PENNA, C. M. M. et al. *Marcos Conceituais* .Florianópolis: ed. UFSC, 1994. p. 121 a 137.
12. BORDIN, V. R. et al: *Uso de substâncias Psicoativas pôr acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo*. Revista Médica HSVP, P. Fundo 6 (15): 39-42, 1994.

13. BOSKOVITZ, E. P. et al: *Uso de drogas entre estudantes universitários em São José do Rio Preto*, São Paulo. Ver. *Psiquiátrica clínica*, v.22, p.87-93,1995.
14. BRAGA, V A B. ; *A enfermagem e a disciplina Enfermagem psiquiátrica – visão da aluna*. Dissertação de Mestrado, Ribeirão Preto . São Paulo, 1993.
15. BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96. Decreto nº 93.933 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. *Bioética*, v.4,n.2. Suplemento, 1996, p.15-25.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. *Normas e procedimentos na abordagem do abuso de drogas*. Brasília :Secretaria Nacional de Assistência à Saúde 1991.
17. BRENES,R. e col. *Drogas ilícitas entre universitários*. R. AMRIGS, Porto Alegre, 30(2): 140-43, abr./jun.,1986.
18. BUCHER, R. (1989) et al apud SANTOS, R. M. S. :*Prevenção de droga na escola: uma abordagem psicodramática*. Campinas: Papyrus, 1997.
19. CARLINI, E.A et al : *O uso de drogas psicotrópicas pôr estudantes de primeiro e segundo grau da rede estadual, em dez capitais brasileiras em 1987*. São Paulo, CEBID, 1989.

20. CICAD: *Estrategia antidrogas en el Hemisferio*, Bueno Aires, Argentina, 16 de outubro de 1996.
21. CHARBONNEAU, P.E.: *Drogas prevenção, escola*. São Paulo: Paulus, 1998.
22. CHARLIE, I. : *Cocaína reaparece e volta a ser a droga dos ricos*. The New York Times, Terça-feira, 22 de agosto de 2000.
23. CHIZZOTTI, A . *A pesquisa em Ciências humanas e sociais* . São Paulo, Cortez, 1991.
24. D'ASSUMPÇÃO, E. A : *Um perfil do uso de drogas entre estudantes universitários*. A folha médica. 97 (56): 309-312, 1988.
25. DINIZ, M. H. : *Dicionário jurídico*. São Paulo: Saraiva, 1998, v. 02 e 03, p.128 e 759.
26. Drogas na Antiguidade. Disponível em : <http://www.angemre.com/on/drogas/drantiga.br> Acesso em 27 agos. 2000.
27. ESPINOSA, A . F. ; *Guia Prático de Enfermagem Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 1998.
28. FERNANDES JÚNIOR, H.J. : *Tabagismo: devastadora causa evitável de doenças*. J.CREMESP. Ano XVIII, n.145,p.10,set 1999.

29. GALDURÓZ, J.C.F.; NOTTO, A R. ; CARLINI, E. A: *IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras*. São Paulo, 1997.
30. GAUTHIER, J. H. M.; et al: *Pesquisa em Enfermagem*. Novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro. Guanabara. Koogaan, 1998.
31. GIL, A.C.: *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo, Atlas, 1994.
32. GIL-MERLOS : *Aceitação e rejeição do alcoolismo: um estudo com alunas de Enfermagem*. Ribeirão Preto, USP/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Mestrado, 1985.
33. JELLINEK, E. M. : *The disease of Alcoholism*. New Haven (Conn). College and University Press, 1960.
34. JELLINEK, E. M.: *The disease concept of al Alcoholism*. College and University Press, New Haven, (Conn and Hilihouse Press). N. Brunswick, N. J. , 1972.
35. KAPLAN, H.I. et al. *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Trad. Helena mascarenhas de Souza, Maria Cleonice R. Schaun, Maria Cristina R. Goulart, Maria Luiza Silveira e Sílvia Ribeiro. Porto Alegre. Editora Artes Médicas. 7ª edição. P. 381-399.1997.
36. KAPLAN H. I. & SADOK B. J. : *Compêndio de Psiquiatria- Ciências comportamentais – Psiquiatria Clínica*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.
37. KERR-CÔRREA et al : *Uso de Álcool e drogas pôr estudantes de medicina da UNESP*. São Paulo. Revista Brasileira de Psiquiatria, 21 (2), 1999.

38. LAKATOS, E. M. & MARCONI, M.A : *Técnicas de Pesquisa*. 3 ed. São Paulo. Atlas, 1996.
39. LARANJEIRA, L. : *Monitorar o futuro: a próxima geração de estudos populacionais sobre álcool e drogas no Brasil*. São Paulo. Revista Brasileira de Psiquiatria, 21 (2), 1999.
40. LEITE, M.C. e ANDRADE, A G.: *Cocaína e crack: dos fundamentos ao tratamento*. Porto Alegre, Artmed, 1999.
41. LEITE, V. : *O segredo do cigarro turbinado*. Revista VEJA ed. 1446. P.: 88-93. 29/05/1996.
42. LUDKE & ANDRÉ, M.E.D.A: *Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas*. São Paulo, EPU, 1985.
43. MacDONALD, D.: *Modalidades do uso de álcool e de drogas entre adolescentes: dependência farmacológica*. Clin. Ped. Am. North 2 : 295-309,1987.
44. MAGALHÃES, M. : A política de Saúde Pública no Brasil nos últimos 50 anos. Em : Câmara dos deputados. I simpósio sobre Política Nacional de Saúde. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde. 2 ed. 1980. In : GERMANO, R. M. : *Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil*, 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1985.
45. MARTHE, M. : *Drogas – êxtase em pílulas*. Revista VEJA. Edição 1427 p. 56-58. 17/01/1996.

46. MENEZES, J. D. de V. : *Odontologia e Farmácia nascidas no mesmo berço*. Revista da Academia Cearense de Odontologia. Ano IV- nº 4- Setembro de 1996.
47. MICHAELIS: *Moderno dicionário da Língua Portuguesa*. São Paulo: Melhoramentos, 1998.
48. MIELNIK, I. : *Dicionário de termos psiquiátricos*. São Paulo: Roca, 1987.
49. MINAYO, M.C: *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 3ª ed. . São Paulo, HUCITEC- ABRASCO, 1994.
50. MORGADO, A F. et al: *Consumo de drogas lícitas e ilícitas. Aspectos relevantes no insucesso das medidas de controle*. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 31 (6): 377-386, 1982.
51. MORGADO, A F. et al: *Epidemiologia da dependência de drogas em grupos populacionais do Brasil*. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 31 (5); 281-291, 1983.
52. NOTO, A R. : *O uso das drogas psicotrópicas no Brasil: última década e tendências*. Revista O Mundo da Saúde. São Paulo, ano 23 v 23 n 1 jan/fev. 1999.
53. OLIVEIRA, L.: *Perfil do dependente Químico Ontem e Hoje*. Revista O Mundo da Saúde. São Paulo, ano 23 v 23 n 1 jan/fev. 1999.
54. PARENTINI M. R. e PUÑALES, S. S. : : *Importancia del marco referencial y del marco conceptual dentro de un modelo de formación y práctica profesional*. Anais do I seminário Nacional: O perfil e a competência do Enfermeiro. Brasília DF., 1987.

55. PATRÍCIO, L.D.B: *Abuso de drogas na Europa: reflexão rumo ao ano 2000*. O Mundo da Saúde. São Paulo, ano 23 v 23 n 1 jan/fev. 1999.
56. POLIT, D. F. ; HUNGLER,B.F: *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
57. QUEIROZ, S. e ANDRADE, A G. :*Uso de cocaína entre estudantes universitários*. In: LEITE, M.C. e ANDRADE, a g.: *Cocaína e crack: dos fundamentos ao tratamento*. Porto Alegre, Artmed, 1999, P.175-184.
58. REY L. : *Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A . , 1999.
59. REVISTA AGITAÇÃO : *Combate às drogas nas escolas superiores*. Ano VI.nº36. nov/dez de 2000. Publicação do CIEE Nacional, p.54-55. 2000.
60. REVISTA VEJA: *Vício de Branco*. Edição 37, ano 33, nº 08; editora Abril, São Paulo; p. 76-80; ano 2000.
61. RODRIGUES, A R. F.: *Enfermagem psiquiátrica. Saúde Mental: prevenção e intervenção*. São Paulo, EPU, 1981.
62. SAINT- ARNAUD,Y. : *A pessoa humana: introdução ao estudo da pessoa e das relações interpessoais*. 2.ed. São Paulo: Loyola, 1984.
63. SANTOS, R.M.S.: *Prevenção de droga na escola: uma abordagem psicodramática*. Campinas: Papyrus, 1997.

64. SOUSA, L. , et al: *Consumo de drogas e desempenho acadêmico entre estudantes de medicina no Ceará*. Rev Psiq. Clínica. São Paulo,1999, p. 38-45.
65. STEMPLIUK, V. A e BURSZTEIN, P. A: *A cocaína e a família*. In LEITE, M.C. e ANDRADE, a g.: *Cocaína e crack: dos fundamentos ao tratamento*. Porto Alegre, Artmed, 1999, p.155- 164.
66. TAYLOR, C. M. : *Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica de Mereness*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
67. TÔRRES, R. A M. e Fraga, M. N. O : *Homens trabalhando na Enfermagem: convivendo com limitações em um mundo de mulheres*. In: Fraga, M. N. O ; Braga, V. A B. ; Souza, A M. A : *políticas de Saúde, Saúde Mental e Interdisciplinaridade: Avaliação e Métodos*. Fortaleza, Pós-Graduação – DENF/UFC/FFOE/FCPC, 2001, p. 55-62.
68. TÔRRES, R. : *Separação judicial; elemento gerador de problemas de saúde*. 1997, 52p. Monografia ( Graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 1997.
69. VIETTA, E. P. : *Importância do marco referencial e conceitual dentro de um modelo de formação e prática profissional*. Anais do I seminário Nacional: O perfil e a competência do Enfermeiro. Brasília DF, 1987.



## ANEXO I

### **INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

Prezado Acadêmico,

Gostaria de contar com sua colaboração na pesquisa sobre uso de substâncias psicoativas em acadêmicos da área da saúde, respondendo fidedignamente as questões sugeridas.

A sua participação é fundamental para o desenvolvimento do nosso estudo, o qual comporá uma dissertação de mestrado que vem sendo desenvolvida junto ao Programa de Pós graduação em Enfermagem da UFC.

Os objetivos dessa pesquisa são:

- Traçar perfil epidemiológico do uso de drogas em acadêmicos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
- Caracterizar a clientela estudada quanto às variáveis: idade, sexo, estado civil, religião, atividade profissional e de lazer, renda pessoal e familiar, comportamento social, uso de drogas (tipo de droga consumida e frequência);
- Identificar os tipos de drogas psicoativas mais utilizadas e modos de uso entre os acadêmicos.

Agradecemos a sua colaboração e garantimos o seu anonimato.

*Ruth Tôres*  
Responsável pela pesquisa.

**1. DADOS SÓCIO- DEMOGRÁFICOS:**

**1.1- Curso:**

1. Odontologia ( ) 1.1 \_\_\_\_\_  
2. Farmácia ( )  
3. Enfermagem ( )

**1.2 – Semestre de ingresso na Faculdade:** \_\_\_\_\_

**1.3 – Semestre atual:** \_\_\_\_\_

**1.4 - Sexo:** 1- M( ) 2- F( ) 1.4 \_\_\_\_\_

**1.5 - Idade:** \_\_\_ anos 1.5 \_\_\_\_\_

**1.6 - Estado Civil:** 1-Solteiro ( ) 1.6 \_\_\_\_\_

2- Casado ( )

3- Separado ( )

4- Desquitado ou divorciado ( )

5- Outros ( )

**1.7- Número de pessoas que moram com você:**

1. Filho (a) \_\_\_\_\_

2. Irmão (ã) \_\_\_\_\_

3. Esposo (a) \_\_\_\_\_

4. Sobrinho (a) \_\_\_\_\_

5. Companheiro (a) \_\_\_\_\_

6. Cunhado(a) \_\_\_\_\_

7. Pai \_\_\_\_\_

8. Mãe \_\_\_\_\_

9. Avô (ó) \_\_\_\_\_

10. Tio (a) \_\_\_\_\_

11. Outros \_\_\_\_\_

**1.8 - Religião :** 1. Católica ( ) 1.8 \_\_\_\_\_

2. Espírita ( )

3. Protestante ( )

4. Não tenho religião ( )

5. Outra ( )

**1.9 - Atividade Profissional:** 1- Somente Estudante ( ) 1.9 \_\_\_\_\_

2- Outra ( )

**1.10 – Renda Familiar** (considerar valor de 1 salário mínimo)

1. ( ) menos de 1 salário mínimo

2. ( ) 1 a 5 salários mínimos

3. ( ) 6 a 10 salários mínimos

4. ( ) 11 a 15 salários mínimos

5. ( ) 16 ou mais salários mínimos 1.10 \_\_\_\_\_

**1.11. Renda Pessoal:**

1. ( ) menos de 1 salário mínimo
2. ( ) 1 a 5 salários mínimos
3. ( ) 6 a 10 salários mínimos
4. ( ) 11 a 15 salários mínimos
5. ( ) 16 ou mais salários mínimos

1.11 \_\_\_\_\_

**1.12. Quem provem seu sustento?** (pode marcar mais de uma opção)

1. ( ) pais
2. ( ) irmãos
3. ( ) parentes próximos
4. ( ) você mesmo através de atividades remuneradas como bolsa e/ou emprego

1.12 \_\_\_\_\_

**1.13- Qual a profissão de seu pai?** \_\_\_\_\_

Qual a profissão de sua mãe? \_\_\_\_\_

**1.14- Qual a situação conjugal de seus pais?**

1. Casados ( )
2. Separados ( )
3. Pai falecido ( )
4. Mãe falecida ( )

1.14 \_\_\_\_\_

**1.15. Como você se considera de acordo com seu comportamento social?** (pode marcar mais de uma opção)

1. ( ) alegre sempre
2. ( ) triste sempre
3. ( ) otimista
4. ( ) pessimista
5. ( ) tímido
6. ( ) extrovertido
7. ( ) pouco sociável
8. ( ) raivoso
9. ( ) outros comportamentos.

1.15 \_\_\_\_\_

**1.16. Como você classificaria seu relacionamento com os colegas de turma?**

1. Amigável ( )
2. Suportável ( )
3. Indiferente ( )
4. Ruim ( )
5. Outro ( )

1.16 \_\_\_\_\_

**1.17. Como você enfrenta diariamente sua vida à faculdade?**

1. Disponível ( )
2. Alegre ( )
3. temeroso ( )
4. Desmotivado ( )

1.17 \_\_\_\_\_

## 2. SOBRE A UTILIZAÇÃO DE DROGAS PSICOATIVAS:

2.1 – Você experimentou alguma droga abaixo?

DROGAS	NUNCA USEI	JÁ USEI	USO ATUALMENTE
Álcool	( )	( )	( )
Lança perfume, loló, clorofórmio, éter, acetona, cola de sapateiro	( )	( )	( )
maconha	( )	( )	( )
Cocaína, Crack ou merla	( )	( )	( )
Cigarro	( )	( )	( )
anfetaminas	( )	( )	( )
solventes	( )	( )	( )
ansiolíticos	( )	( )	( )
anticolinérgicos	( )	( )	( )
barbitúricos	( )	( )	( )
opiácios	( )	( )	( )
xaropes	( )	( )	( )
alucinógenos	( )	( )	( )
anorexígenos	( )	( )	( )

**3.2 – Se você fuma, quantos cigarros você fuma pôr dia?**

- 1- Não fumo ( )
- 2- De 1 a 10 cigarros ( )
- 3- De 11 a 20 cigarros ( )
- 4- Mais que 20 cigarros ( )

3.2. \_\_\_\_\_

**3.3- Você considera o cigarro como droga?**

3.3 \_\_\_\_\_

- 1- Não ( )
- 2- Sim ( )

**3.4 –Se você bebe, com que frequência isso acontece?**

- 1- diariamente ( )
- 2- 1 vez pôr semana ( )
- 3- 2 vezes pôr semana ( )
- 4- somente nos finais de semana ( )
- 5- mais do que 2 vezes na semana ( )
- 6- esporadicamente ( )
- 7- não bebo ( )

3.4 \_\_\_\_\_

**3.5 – Você já tomou alguma bebida alcóolica até se embriagar?**

3.5 \_\_\_\_\_

1- Não ( )

2- Sim ( )

**3.6- Quando foi a última vez?**

3.6\_\_\_\_\_

1- Há uma semana atrás ( )

2- Há um mês atrás ( )

3- Há um ano atrás ( )

4- Há mais de um ano ( )

5- Há mais de um Mês ( )

**3.7 – Onde você bebe?(pode marcar mais de uma opção)**

1- casa de amigos e parentes ( )

2- bares, boates ( )

3- em casa ( )

4- outros lugares ( ) \_\_\_\_\_

3.7\_\_\_\_\_

**3.8- Qual bebida você toma com mais frequência?**

3.8 \_\_\_\_\_

1- cerveja ou chopp ( )

2- pinga ou cachaça ( )

3- uísque ( )

4- vodka ( )

5- vinho ( )

6- rum ( )

7-outras ( ) \_\_\_\_\_

**3.9– Você considera bebidas alcoólicas como droga?**

3.9 \_\_\_\_\_

1- Não ( )

2- Sim ( )

**3.10 – Se você já fumou maconha ou haxixe, com que frequência isso acontece?**

1- Não fumo ( )

2- Diariamente ( )

3- Esporadicamente ( )

4- Outros ( )

3.10 \_\_\_\_\_

**3.11 – Se você usa cocaína, Crack ou merla com que frequência isso acontece?**

1- Não uso ( )

2- Diariamente ( )

3- Esporadicamente ( )

4- Outros ( )

3.11\_\_\_\_\_

**3.12 – Você já tomou ou toma alguma droga injetável?**

1- Não ( )

2- Sim ( )

Qual (quais)? \_\_\_\_\_

3.12\_\_\_\_\_

**3.13 – Você já usou ou usa alguma droga que não está aqui neste questionário?**

1- Não ( )

2- Sim ( )

Qual (quais)? \_\_\_\_\_

Em que ocasião?

---

---

3.13 \_\_\_\_\_3

ANEXO II: CURSOS DE GRADUAÇÃO DA UFC - DISTRIBUIÇÃO PÔR ÁREA:

<b>ÁREA</b>	<b>CURSOS</b>
CENTRO DE CIÊNCIAS	Ciências Biológicas Estatística Física Licenciatura em Física Geologia Matemática Licenciatura em Matemática Química Licenciatura em Química Química Industrial Computação
CENTRO DE HUMANIDADES	Biblioteconomia Ciências Sociais Comunicação Social História Letras Psicologia
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRARIAS	Agronomia Economia Doméstica Engenharia de Pesca Engenharia de Alimentos Etilismo e Moda
<b>FFOE</b>	<b>Farmácia</b> <b>Odontologia</b> <b>Enfermagem</b>
CENTRO DE TECNOLOGIA	Arquitetura e Urbanismo Engenharia Civil Engenharia Elétrica Engenharia Mecânica Engenharia de produção Mecânica Engenharia Química
FEAAC	Administração * Ciências Atuariais Ciências Contábeis * Ciências Econômicas * Secretariado
FACULDADE DE EDUCAÇÃO	Educação Física Pedagogia *
FACULDADE DE DIREITO	Direito *

\*Cursos com períodos Diurno e Noturno.