



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

EMILLY FIRMINO DE MOURA

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR
DISCENTES DE ENFERMAGEM**

Campina Grande

2018

EMILLY FIRMINO DE MOURA

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR
DISCENTES DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso encaminhado a banca avaliadora da Universidade Estadual da Paraíba para análise e parecer com fins de aprovação para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Clésia Oliveira Pachú

Campina Grande

2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M929u Moura, Emilly Firmino de.
Uso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas por discentes de enfermagem [manuscrito] : / Emilly Firmino de Moura. - 2018.
27 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Clésia Oliveira Pachú , Coordenação do Curso de Farmácia - CCBS."

1. Enfermagem. 2. Substâncias psicoativas. 3. Estudantes universitários.

21. ed. CDD 610.73

EMILLY FIRMINO DE MOURA

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR
DISCENTES DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado sob forma de artigo a Coordenação de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde Pública

Aprovado em: 25/6/2018

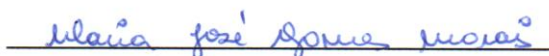
BANCA EXAMINADORA



Profª Drª Clésia Oliveira Pachú (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª Drª Maria do Socorro Rocha de Melo Peixoto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª Esp. Maria José Gomes Morais
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 METODOLOGIA.....	8
3 RESULTADOS.....	9
4 DISCUSSÃO.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICES.....	21
Apêndice 1 – Questionário Sociodemográfico da Amostra.....	22
ANEXOS.....	25
Anexo 1 – Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST).....	26

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR DISCENTES DE ENFERMAGEM

*Emilly Firmino de Moura
Clésia Oliveira Pachú*

RESUMO

Ao ingressar no curso de graduação, os discentes passam por diversas mudanças em suas rotinas diárias, podendo ser positivas ou negativas para sua saúde, além de independência da supervisão dos pais e responsáveis, cenário de entrelinhas e velado, pouco abordado na atualidade. As modificações no estilo de vida, adoção de condutas positivas ou negativas, podem surgir e influenciar a condição de saúde do jovem durante e após a graduação. O presente artigo trata-se de um estudo descritivo, transversal epidemiológico com abordagem quantitativa sobre o uso de substâncias psicoativas álcool e outras drogas, com 44 estudantes nos 3 primeiros períodos do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Paraíba (UEPB). Como fontes de coleta de dados foram utilizado questionário desenvolvido pelas pesquisadoras para obtenção de dados sociodemográficos e hábitos de vida e o Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Tabaco e outras substâncias (ASSIST) recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Os dados foram analisados por estatística descritiva. No total participaram 44 discentes de enfermagem matriculados entre o 1º e 3º semestres do curso, sendo 86,36 e 13,63% do sexo feminino e masculino, respectivamente, com idades entre 16 e 29, média de 19,40 anos. Os discentes não exercem atividade remunerada 88,63%, e 79,54% recebe auxílios financeiros de pais e/ou familiares. Os discentes foram questionados acerca do consumo de cigarros, afirmando, em sua totalidade 100%, que não faziam uso dessa substância. Da totalidade dos discentes, 27,27% afirmaram consumir bebidas alcoólicas, 34,09% já consumiram antes de ingressar no curso de graduação e 18,18% consumiram apenas após o início do curso superior. O uso de outras substâncias psicoativas também foi elevado neste estudo, evidenciado pela utilização de hipnóticos e sedativos 11,36%, maconha 4,54%, e outros. Por meio da aplicação do ASSIST 2.0, houve positividade, segundo o escore do instrumento, para 1 caso de dependência, 9 casos de abuso e 34 usos ocasionais de bebidas alcoólicas. Fica evidenciada a alta utilização de substâncias psicoativas por graduandos de Enfermagem. O fato de não fazerem uso de cigarros demonstra ser o Brasil líder no controle dos produtos de tabaco. Sugere-se a realização de estudo comparativo entre os períodos iniciais e finais da graduação em Enfermagem a fim de identificar se há aumento ou remissão dos hábitos estudados, seguida por fomento a criação de ações de prevenção à dependência e abuso de substâncias psicoativas.

Palavras-Chave: Enfermagem. Álcool. Tabaco. Drogas. Graduação.

1 INTRODUÇÃO

O início de um curso universitário implica em relevantes mudanças na rotina diária dos jovens. Estes, com frequência, experimentam pela primeira vez total independência da supervisão de pais e responsáveis. No entanto, a comemoração do universitário, familiares e amigos traz consigo um cenário, em entrelinhas e velado, pouco abordado e refletido na atualidade. Modificações no estilo de vida e a adoção de condutas positivas ou negativas podem surgir e influenciar a condição de saúde do jovem durante e após a graduação (DAMBROWSKI; SAKAE; REMOR, 2017).

Estudos desenvolvidos junto a este público têm evidenciado cada vez mais comportamentos considerados de risco, estando associados às modificações de alimentação, prática de atividade física, consumo de medicamentos, álcool e cigarro, além de outras substâncias, lícitas e ilícitas (CAMPOS et al., 2016).

Ainda, associado a este cenário, está em evidência, as intensas alterações biológicas, hormonais, físicas e psicossociais próprias dessa fase de vida. É frequente observar a aquisição de novos hábitos adquiridos por meio de convívio com novas amigas e falta de comportamento preventivo, contribuindo para maior tendência a situações de risco (BARDINI et al., 2017).

Especial atenção deve ser direcionada aos estudantes da área de saúde, que têm o poder de influenciar o comportamento da população e difundir condutas e orientações de saúde após iniciar o exercício profissional no futuro, e devem receber prioridade no monitoramento de comportamentos de risco e hábitos de saúde relacionados ao uso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas (CAMPOS et al., 2016; MAGALHÃES et al., 2018). Conhecer e caracterizar as mudanças que ocorrem após o início da vida universitária possibilita a criação de estratégias que visam a prevenção e promoção de saúde junto a esta população.

A relevância da investigação do consumo de substâncias psicoativas é indiscutível, visto que, dados epidemiológicos evidenciam proporções exageradas deste uso. Especial destaque deve-se conceder ao consumo de álcool e tabaco, pois sua aquisição é facilitada e, legal em termos jurídicos, bem como estimulado socialmente quando comparadas a outras substâncias que são consumidas em proporções menores (PINTO et al., 2016). Todavia, estas oferecem maior risco à condição de saúde global, uma vez que seus efeitos são

atípicos, pouco conhecidos e potencialmente determinantes de dependência (PINTO et al., 2016).

Neste contexto, propõe-se neste estudo, investigar o uso de tabaco, álcool e outras drogas por estudantes matriculados nos primeiros 3 períodos do curso de Bacharelado em Enfermagem de uma instituição pública de ensino superior em uma cidade do nordeste brasileiro.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo transversal epidemiológico, com abordagem quantitativa, desenvolvido com 44 estudantes, matriculados nos 3 primeiros períodos no Curso de Bacharelado de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), no período de abril a junho de 2018.

A grade curricular da graduação de Enfermagem da UEPB compõe-se de 09 períodos em regime semestral, contendo na totalidade 285 estudantes matriculados e, em média, 31,6 acadêmicos por turma. A amostra da presente pesquisa representa aproximadamente 45% do total de graduandos entre o 1 e 3 período do referido curso.

Foi realizada a coleta de dados por meio de questionário próprio elaborado para esta finalidade, auto aplicado ao público elegido, contendo três diferentes sessões de perguntas dicotômicas, referentes à: (1) caracterização sociodemográfica dos participantes, (2) dados referentes à moradia, hábitos de vida, relações interpessoais e (3) investigação acerca de comportamentos de risco, do uso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas.

Em adição, utilizou-se do instrumento Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Tabaco e outras substâncias (ASSIST 2.0), recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para rastreamento (HENRIQUE et al., 2004).

A abordagem dos discentes, ocorreu em horários antecedentes a aulas teóricas e práticas, evitando ônus financeiros aos participantes e/ou prejudicando o horário de aulas. Os dados coletados foram digitados em planilhas eletrônicas no *software Microsoft Excel* 2013 e analisados por meio de contagem de frequências e percentagens para construção de tabelas.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos legais previstos na Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que versa acerca das normas e diretrizes para

pesquisas realizadas com seres humanos e obrigatoriedade de aprovação do estudo por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos.

A pesquisa foi iniciada após aprovação do projeto no CEP da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) sob CAAE número 51780915.9.0000.5187. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para maiores e menores de 18 anos foi ofertado aos participantes antes da coleta de dados em duas vias, ficando uma via com a participante e outra com a pesquisadora. Os questionários de pesquisa e TCLE assinados serão arquivados por até 5 anos. Será garantido o direito de sigilo de dados e anonimato dos participantes.

3 RESULTADOS

No total participaram 44 discentes de enfermagem matriculados entre o 1º e 3º semestres do curso, sendo 86,36% (n=38) e 13,63% (n=6) do sexo feminino e masculino, respectivamente, com idades entre 16 e 29 anos, média de 19,40 anos. São provenientes, principalmente, de Campina Grande (70,45%, n=31) e Lagoa Seca (4,54%, n= 2), Paraíba, além de outros municípios circunvizinhos. Destes, 75,00% (n=33) informaram morar em casas, 22,72% (n=10) em apartamentos e 2,27% (n=1) em república, sendo que, destes, 77,27% (n=34) residem com os pais e e/ou responsáveis e 22,72% (n=10) moram com outros universitários compartilhando residência.

Os discentes se auto declararam brancos 38,63% (n=17); 6,81% (n=3) negros; 4,54 (n=2) mulatos; 18,18% (n=8) amarelos; 31,81% (n=14) pardos e 2,27% (n=1) outra etnia. Um total de 88,63% (n=39) discentes são solteiros, 9,09% (n=4) são casados, 2,27% (n=1) em união estável.

Quanto à renda e poder aquisitivo declarado nos questionários, a maioria dos discentes não exerce atividade remunerada (88,63%, n=39), e que 79,54% (n=35) recebem auxílios financeiros de pais e/ou familiares, com dados detalhados na Tabela 1. Alguns discentes informaram receber valor de auxílio financeiro de familiares que varia de 50 a 600 reais, média de 268,00 reais.

Tabela 1 – Renda e poder aquisitivo declarado pelos participantes da pesquisa, Campina Grande, Paraíba, 2018

Aspectos Financeiros	Sim % (N)	Não (N)	Ignorados (N)
Trabalha?	6,81% (3)	88,63% (39)	4,54% (2)
Trabalha como profissional de saúde?	2,27% (1)	95,45% (42)	2,27% (1)
Renda < que 1 SM	31,81% (14)	40,90% (18)	27,27% (12)
Renda de até 1 SM	25,00% (11)	47,72% (21)	27,27% (12)
Renda de 2-3 SM	11,36% (5)	61,36% (27)	27,27% (12)
Renda de 4-5 SM	2,27% (1)	47,72% (21)	27,27% (12)
Renda > que 5 SM	0,00% (0)	72,72% (32)	27,27% (12)
Recebe ajuda financeira?	79,54% (35)	20,45% (9)	0,00% (0)

FONTE: Dados da Pesquisa, 2018.

Aqueles que exercem atividade remunerada informaram participação em programas de extensão universitária da UEPB e apenas 2,27% (n=1) desenvolve atividade laboral em Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância em Saúde, como agente comunitário de saúde (ACS). Apenas 2,27% (n=1) estudante informou outra formação concluída, Letras e Mestrado em Linguística aplicada.

O Consumo de Tabaco (Tabela 2), Consumo de Bebidas Alcoólicas (Tabela 3) e Hábitos de Vida e Comportamentos, como prática de atividade física e alimentação (Tabela 4), foram avaliados por meio do questionário desenvolvido pelas pesquisadoras. A seguir está detalhado o perfil dos pesquisados.

Os discentes foram questionados acerca do consumo de cigarros, afirmando, em sua totalidade (100%, n=44), que não faziam uso dessa substância. Todavia, o tabagismo esteve presente em algumas famílias (22,72%, n=10), e os discentes foram expostos a fumaça do cigarro em sua residência (18,18%, n=8). Foi observada a presença do tabagismo entre pais (15,09%, n=7) e avós (22,72%, n=10), e em 18,18% (n=8) dos casos esse fator influenciou os estudantes a não desejar fumar.

Foi informado por 6,81% (n=3) dos estudantes casos de câncer na família relacionados ao consumo excessivo de tabaco e derivados. Ainda, alguns discentes

referiram comprar cigarros para familiares (13,63%, n=6), ascender cigarros e entregar para a pessoa fumante (4,54%, n=2) ou faziam limpeza de cinzeiros (2,27%, n=1).

Tabela 2 - Consumo de tabaco e hábitos familiares declarados pelos participantes da pesquisa, Campina Grande, Paraíba, 2018

Consumo de Tabaco	Sim% (N)	Não% (N)	Ignorados% (N)
Fuma?	00,00% (0)	100,00 % (44)	00,00% (0)
Consome Cigarros de Sabor?	00,00% (0)	25,00% (11)	75,00% (33)
Considera cigarros de sabor mais agradável?	00,00% (0)	15,90% (7)	84,09% (37)
Comprava cigarro para os pais ou responsáveis?	13,63% (6)	65,90% (29)	20,45 % (9)
Acendia e entregava o cigarro para os pais, responsáveis?	4,54% (2)	75,00% (33)	20,45% (9)
Limpava cinzeiros?	2,27% (1)	77,27% (34)	20,45% (9)
Meu irmão/irmã mais velho fumava?	00,00% (0)	79,54% (35)	20,45% (9)
Meu pai/mãe fumava?	15,90% (7)	63,63% (28)	20,45% (9)
Meus avós fumavam?	22,72% (10)	56,81% (25)	20,45% (9)
Foi fumante passivo?	18,18% (8)	61,36% (27)	20,45% (9)
Acha que a convivência fez ter vontade de fumar?	00,00% (0)	36,36% (16)	63,63% (28)
Os hábitos da minha família não influenciaram.	11,39% (5)	27,27% (12)	61,36% (27)
Existem casos de câncer relacionados ao consumo excessivo de tabaco entre seus parentes?	6,81% (3)	59,09% (26)	34,29% (15)

FONTE: Dados da Pesquisa, 2018.

Do total, 27,27% (n=12) dos estudantes afirmaram consumir bebidas alcoólicas, sendo informado que 34,09% (n=15) consumiram antes de ingressar no curso de graduação

e 18,18% (n=8) consumiu apenas após o início do curso superior. Ainda, 22,72% (n=10) informaram ter iniciado e em seguida interrompido o consumo de bebidas alcoólicas, bem como 6,81% (n=3) afirmou consumir quando se sente triste ou desanimado (Tabela 3).

Tabela 3 – Consumo de bebidas alcoólicas e hábitos familiares declarados pelos participantes da pesquisa, Campina Grande, Paraíba, 2018.

Consumo de Bebidas alcoólicas	Sim% (N)	Não% (N)	Ignorados% (N)
Consome bebidas alcóolica?	27,27% (12)	72,72% (32)	00% (0)
Consumiu bebida alcóolica antes de ingressar na graduação?	34,09% (15)	50,00% (22)	15,90% (7)
Consumiu bebida alcóolica apenas após ingressar na graduação?	18,18% (8)	63,63% (28)	18,18% (8)
Já consumiu, mas parou?	22,72% (10)	52,27% (23)	25,00% (11)
Sente que precisa consumir álcool para ser aceito no seu grupo?	00,00% (0)	77,27% (34)	22,72% (10)
Quando se sente triste ou desestimulado, sente vontade de consumir álcool?	6,81% (3)	72,72% (32)	20,45% (9)
Acredita que sua família influenciou para você adquirir o hábito de consumir álcool?	11,36% (5)	53,09% (26)	29,54% (13)
Existem casos de dependência relacionados ao consumo excessivo de álcool entre seus parentes?	43,18% (19)	50,00% (22)	6,81% (3)
Existem casos de câncer relacionados ao consumo de álcool entre seus parentes?	4,54% (2)	88,63% (39)	6,81% (3)
Existem casos de cirrose relacionados ao consumo de álcool entre seus parentes?	18,18% (8)	75,00% (33)	6,81% (3)

FONTE: Dados da Pesquisa, 2018.

A totalidade de estudantes (100%, n=44) informou não se sentir obrigado ao consumo de bebidas alcoólicas para ser aceito por outros colegas da graduação. Apenas 11,36% (n=5) acreditam que sofreu influência de familiares para adquirir o hábito de consumo de bebida alcoólica. Dentre os discentes que participaram da pesquisa, 43,18% (n=19) informaram ocorrência de casos de dependência de álcool na família, cirrose hepática (18,18%, n=8) e câncer (4,54%, n=2) relacionado ao uso abusivo de álcool.

Quanto aos hábitos e comportamentos diários dos estudantes (Tabela 4), foi observado que costumam andar em grupos (97,72%, n=43), frequentar festas (75,00%, n=33), não se alimentar de maneira saudável (54,54%, n=24), não praticar atividade física (61,36%, n=27), e poucos (13,63%, n=6) fazem tratamento medicamentoso contínuo, com destaque para tratamentos contraceptivos, para endometriose, alergias do trato respiratório superior, anemia e diabetes.

Tabela 4 – Hábitos e comportamentos de risco declarados pelos participantes da pesquisa, Campina Grande, Paraíba, 2018.

Hábitos e Comportamentos	Sim% (N)	Não% (N)	Ignorados% (N)
Costuma andar em grupos?	97,72% (43)	2,27% (1)	00,00% (0)
Prefere andar sozinho?	2,27% (1)	97,72% (43)	00,00% (0)
Participa de festas?	75,00% (33)	20,45% (9)	4,54% (2)
Alimenta-se de maneira saudável?	43,18% (19)	54,54% (24)	2,27% (1)
Pratica atividade Física?	38,63% (17)	61,36% (27)	00,00% (0)
Usa medicamento contínuo?	13,63% (6)	79,54% (35)	6,81% (3)
Possui Habilitação para conduzir veículos?	15,90% (7)	77,27% (34)	6,81% (3)
Possui transporte automotivo?	18,18% (8)	68,18% (30)	13,63% (6)
Pega Carona com motoristas alcoolizados?	29,54% (13)	61,36% (27)	9,09% (4)
Conduz veículos alcoolizado?	2,27% (1)	86,36% (38)	11,36% (5)

FONTE: Dados da Pesquisa, 2018.

A minoria dos estudantes de Enfermagem se apresenta habilitado para condução de veículos (15,90%, n=7) e, 18,18% (n=8) possuem veículo próprio. Quando foram questionados acerca do hábito de pegar carona com colegas motoristas alcoolizados, 29,54% (n=13) afirmaram que o fariam, enquanto 2,27% (n=1) afirmou que conduziria veículo embriagado.

O uso de outras substâncias psicoativas foi relevante neste estudo, porém, evidenciado no consumo de hipnóticos e sedativos (11,36%, n=5), maconha (4,54%, n=2), cocaína/crack (2,27%, n=1), anfetaminas ou ecstasy (2,27%, n=1), Inalantes - Cola, loló, tinta, gasolina, éter, lança perfume, benzina e outros (4,54%, n=2), Drogas alucinógenas - LSD, ácido, cogumelos (2,27%, n=1), opióides (2,27%, n=1).

Por meio da aplicação do ASSIST 2.0, houve positividade, segundo o escore do instrumento, para 1 caso de dependência, 9 casos de abuso e 34 usos ocasionais de bebidas alcoólicas. O resultado demonstra elevado consumo de álcool por estudantes de Enfermagem, chamando atenção para necessidade de trabalhar o tema “uso indevido de substâncias psicoativas” com graduandos da área de saúde.

4 DISCUSSÃO

Nesta pesquisa com universitários matriculadas nos três primeiros períodos do curso de enfermagem foi observado a predominância dos pesquisados do sexo feminino, brancas e solteiras, que residem na mesma cidade onde estudam, principalmente com seus pais e familiares e não exercem atividade remunerada, recebendo auxílio financeiro para pagamento das despesas.

Estes resultados evidenciam que a amostra estudada é formada por pessoas com pouca experiência acerca do uso do dinheiro disponível e, com pouca experiência pessoal. Este fato, tendencioso ao uso recreativo da renda disponível e de forma não planejada, com fins de descontração no ambiente universitário junto a colegas. Essa descontração pode envolver o consumo de substâncias, lícitas ou ilícitas, conforme os hábitos dos estudantes (CALOVI, 2017).

No tocante ao consumo de produtos derivados do tabaco, há forte influência social, sendo o meio familiar, frequentemente, um dos mais importantes incentivadores dessa prática. O ato de fumar tem diferentes aspectos motivadores para cada gênero. Entre jovens do sexo feminino, fatores de origem emotiva, busca de alívio de sentimentos negativos, a exemplo de raiva, rejeição, impotência, solidão, bem como em situações de estresse. Em contrapartida, jovens de sexo masculino buscam, por meio do fumo, auto afirmação, integração em novos grupos sociais, sentimentos relacionados à superioridade e poder (GUIMARÃES; OKABE; SCARINCI, 2017).

Os discentes que participaram deste estudo afirmaram que não consomem tabaco, e vários motivos podem ser citados para justificar esse achado, por exemplo, a universidade proibir o consumo de cigarros no interior do campus, ou pelo motivo do hábito de fumar ser condenado e marginalizado pela sociedade contemporânea, inclusive com diversos marcos teóricos e legislativos que desencorajam seu uso, a exemplo da Lei nº 12.546 de 2011, que proíbe o ato de fumar em locais de uso coletivo, públicos ou privados.

Ainda, por se tratar de estudantes da área de saúde, o acesso às informações acerca dos malefícios e prejuízos que predispõem o uso do tabaco se torna maior, uma vez que fazem parte de um grupo de pessoas ensinadas a influenciar comportamentos e cuidados de saúde. Apesar, deste hábito está presente entre familiares, não influenciou negativamente, esta amostra, provocando ainda o afastamento de parte dos estudantes ao consumo do tabaco.

Estudos evidenciam jovens que durante a infância compravam cigarros para os pais, responsáveis e/ou irmãos mais velhos, acendiam e entregavam o cigarro para os pais e limpavam cinzeiros, estão mais inclinados a iniciar o uso de produtos derivados do tabaco. Em especial, no caso de irmãs mais velhas que exerceram, parcial ou integralmente, o papel de cuidadoras, exercem também, forte influência na aquisição do hábito de fumar entre jovens universitários (GUIMARÃES; OKABE; SCARINCI, 2017; MALCON et al., 2003; LANIADO-LABORÍN et al., 2004).

Em desacordo com estudos acima citados, os discentes de enfermagem que participaram desta pesquisa não responderam positivamente as influências para uso de tabaco por meio do comportamento de familiares. É provável que, tal achado, tenha relação com a vivência dos estudantes no seio familiar, inclusive como fumantes passivos, e, terem

observado resultados negativos concretizados a partir da exposição por longos períodos ao cigarro. De fato, foram apontados casos de cânceres entre familiares, relacionados ao consumo de tabaco.

O consumo de álcool é admitido pela sociedade, e até mesmo incentivado pelos baixos custos de aquisição e facilitado acesso para compra. Sem dúvidas, o álcool é uma das substâncias psicoativa mais consumidas pelo ser humano em praticamente todo o mundo. É um fenômeno complexo, de difícil abordagem para prevenção, tratamento e recuperação, e envolve fatores diversos, desde componentes genéticos, até fatores psicológicos e sociais (MEDEIROS et al., 2017; PINTO et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, desde o ano 2010, o álcool foi consumido globalmente por indivíduos de 15 anos ou mais, somando até 6,2 litros de álcool puro (equivalente a 13,5g por dia, aproximadamente). No Brasil, o consumo se aproxima de 8,7 litros por pessoa, superando a média de consumo global. Ainda, o consumo difere entre homens e mulheres brasileiros, aproximadamente 13,6 litros por ano são consumidos por homens e 4,2 litros de álcool consumidos por mulheres ao ano. Ainda, considerando apenas aqueles indivíduos que de fato consomem bebida alcoólica, a média geral aumenta para 15,1 litros por pessoa, sendo que, no sexo masculino e feminino correspondem a 19,6 e 8,9 litros (PINTO et al., 2016).

Quanto ao consumo de álcool por estudantes de enfermagem que participaram da pesquisa, foi informado o consumo de 0,3 a 2,0 litros de bebidas alcoólicas, com média de 0,690 litros por semana, ou seja 33,12 litros de bebidas alcoólicas ao ano, em média.

As bebidas citadas como preferidas foram vodcas, cervejas (7 citações), (2 citações), vinho (2 citações), cachaça (1 citação) e rum (1 citação). Em sua maioria são bebidas com moderadas a altas porcentagens de álcool na composição. A frequência temporal de consumo varia conforme os períodos em que os discentes estão matriculados, predominando o consumo 2 vezes durante a semana entre 1º e 3º períodos, enquanto no 2º período foi observada a predominância de 1 e 2 vezes na semana.

É possível observar, por meio dos dados do ASSIST 2.0, proposto pela OMS para rastreio e triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias, que houve positividade, segundo o escore do instrumento, para 1 caso de dependência, 9 casos de

abuso e 34 usos ocasionais de bebidas alcoólicas. A ocorrência de dependência e abuso em população tão jovem causa preocupação quanto a evolução do consumo nos anos seguintes.

O abuso de álcool, substância considerada lícita pelo arcabouço legal brasileiro que aborda o tema, traz relevantes infortúnios ao indivíduo, potencializando distúrbios mentais, comprometendo relações sociais e a condição geral de saúde, além de gerar cargas de doenças e comorbidades que reduzem consideravelmente anos de vida perdidos e prejuízos advindos dessa prática (PINTO et al., 2016; MEDEIROS et al., 2017).

O alcoolismo, considerado reflexo de “perturbação social profunda com consequências pessoais e sociais mais amplas” (ARAÚJO, 2007, p. 18), é considerado doença que lesa a dignidade humana daquele que consome de modo exagerado, bem como de amigos e familiares, marcando a vida de maneira dolorosa, prejudicial e traumática. Ainda, como plano de fundo, autores evidenciam que se perpetua um ciclo vicioso de violências, destruição, sofrimento e morte (MEDEIROS et al., 2017).

O consumo e abuso de álcool observado entre juvenis e jovens adultos ainda no seio familiar faz parte do contexto cultural brasileiro (GUIMARÃES; OKABE; SCARINCI, 2017). Especialmente em datas comemorativas, frequentemente são os próprios familiares que oferecem o primeiro contato com bebidas alcoólicas, a exemplo de licores, espumantes e vinhos em festividades natalinas, drinques quentes em festas juninas, bebidas fermentadas e destiladas durante o carnaval. Em contrapartida, dificilmente, trabalha-se o consumo consciente e ensinando a diferença entre consumo e abuso de álcool. Este aspecto é explorado pelos jovens no contexto universitário entre colegas, de maneira intensa e perigosa (PINTO et al., 2016).

Enquanto problemas orgânicos consequentes do abuso e/ou uso recreativo de álcool, aponta-se a dependência, cirrose hepática, gastrite, úlcera, pancreatite, hipertensão, câncer, entre outros. Problemas psicológicos relacionados como remorso, melancolia, depressão, auto piedade e culpa, perda da autoestima, isolamento ou segregação social e familiar, solidão, desesperança, entre outros. No contexto social, pode-se citar acidentes de trânsito, perda de amigos, problemas no emprego e com vizinhos, relacionamento familiar, violência verbal, psicológica, financeira, física, entre outros (MEDEIROS et al., 2017).

Baseado nas estratégias de políticas de saúde brasileiras de controle ao consumo de álcool e estudos científicos que abordam este tema, o melhor enfoque permeia a promoção

de intervenções que reduzam a demanda de consumo, e não que busquem a redução da oferta de álcool. Ainda, a política de redução de danos durante o consumo, torna-se também, relevante e eficaz (PINTO et al., 2016).

Dispositivos sociais buscam, ainda, o consumo de álcool em situações que colocam terceiros em risco de vida, a exemplo da penalização que a Lei Seca, incluída no Código de Trânsito Brasileiro, Lei nº 11.705 de 2008, que obriga punições como retenção do veículo, multa, apreensão e suspensão do direito de dirigir e pilotar no Brasil, caso o motorista seja flagrado conduzindo veículo sob efeito de álcool (BRASIL, 2008).

Estudos evidenciam que, entre estudantes universitários da área de saúde, o consumo de álcool está presente entre a maioria e a própria substância está presente em grande parte das festas, comemorações, compromissos sociais formais, almoços e jantares informais e lamentações em grupos. Nesse contexto, o consumo de álcool entre grupos universitários, torna-se determinante, como requisito de aceitação, sendo necessário para se sentir incluído naquele núcleo social, muito embora os resultados desta pesquisa indicam que não houve exigência de consumo de álcool para aceitação (PINTO et al., 2016; MEDEIROS et al., 2017).

Na ótica dos autores supra mencionados, aquele que ingressa na universidade, a experiência é intensa, quando o juvenil passa a ser considerado jovem adulto aos olhos da sociedade, com liberdade para tomar decisões, envolver-se em romances e outras experiências antes proibidas ou vivenciadas veladas, mas agora experienciadas sem a supervisão dos pais e responsáveis. Este cenário evidencia que há importante vulnerabilidade psicológica e social entre jovens, sendo eles os maiores consumidores de bebidas alcoólicas (MEDEIROS et al., 2017).

O uso de substâncias psicoativas e outras drogas chama atenção neste estudo, e embora não evidencie abuso ou dependência, necessita de maior atenção e aprofundamento, considerando por ser público jovem e não numeroso, indicando a ocorrência de uma situação de uso ocasional de drogas entre universitários cuja proporção ainda se desconhece.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observada a predominância dos pesquisados do sexo feminino, brancas e solteiras, que residem na mesma cidade onde estudam, a maioria com seus pais e familiares, os demais moram com outros estudantes. A amostra recebe auxílio financeiro para pagamento das despesas, da universidade ou familiares, em virtude de não exercerem atividade remunerada.

O fato dos graduandos de Enfermagem não fazerem uso de tabaco e possuírem familiares tabagistas, possivelmente seja norteadada pela política de controle do tabagismo implementada no Brasil. Outro fator que cessou a influência negativa dos familiares consumo de derivados do tabaco foi pertencerem a área do saber privilegiada em conhecimento em benefícios e malefícios a saúde.

No consumo de substância psicoativas prevalece o uso de bebidas alcoólicas. Tal afirmativa revela o fator cultural, o fácil acesso e até mesmo valores do produto. De fato, faz-se necessário observar o momento de início e o ambiente universitário que cerca o estudante. Este entendimento corrobora com o resultado do instrumento ASSIST 2.0 que positiva na amostra 1 caso de dependência, 9 casos de abuso e 34 usos ocasionais de bebidas alcoólicas.

Quanto aos hábitos e comportamentos diários dos estudantes foi observado que predomina o costume de andar em grupos, frequentar festas, não se alimentar de maneira saudável, não praticar atividade física. Destaca-se a pouca utilização de medicamentos de contínuo, tratamentos contraceptivos, endometriose, alergias do trato respiratório superior, anemia e diabetes.

Como proposta de pesquisa futura, no âmbito da temática abordada, sugere-se a comparação entre os períodos iniciais e finais de cursos de graduação a fim de identificar se há acréscimo ou remissão dos hábitos estudados. Ademais, expandir a investigação para detalhar o uso de outras substâncias, além de álcool e tabaco, nesta população e, fomentar a criação de ações de prevenção a dependência e abuso de substâncias.

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR DISCENTES DE ENFERMAGEM

*Emilly Firmino de Moura
Clésia Oliveira Pachú*

ABSTRACT

Upon entering the undergraduate course, students undergo several changes in their daily routines, which may be positive or negative for their health, in addition to the independence of the supervision of parents and guardians, scenario between the lines and veiled, little discussed at the present time. Changes in lifestyle, adoption of positive or negative behaviors, may arise and influence the health status of the young person during and after graduation. The present article is a descriptive, cross-sectional epidemiological study with a quantitative approach on the use of psychoactive substances alcohol and other drugs, with 44 students in the first 3 periods of the Nursing Bachelor's degree course at the State University of Paraíba (UEPB). As sources of data collection a questionnaire developed by the researchers was used to obtain sociodemographic data and life habits and the World Health Organization (WHO) Recommended Alcohol and Tobacco Substance Screening Test (ASSIST). Data were analyzed by descriptive statistics. In total, 44 nursing students enrolled between the 1st and 3rd semesters of the course participated, being 86.36 and 13.63% female and male respectively, aged 16 to 29, mean of 19.40 years. The students do not exercise paid activity 88.63%, and 79.54% receive financial aid from parents and / or relatives. The students were asked about cigarette smoking, stating in their entirety 100% that they did not use this substance. Of the students, 27.27% stated that they consumed alcoholic beverages, 34.09% had consumed before entering the undergraduate course and 18.18% consumed only after the beginning of higher education. The use of other psychoactive substances was also high in this study, evidenced the use of hypnotics and sedatives 11.36%, marijuana 4.54%, and others. Through the application of ASSIST 2.0, there was positivity, according to the instrument score, 1 case of dependency, 9 cases of abuse and 34 occasional uses of alcoholic beverages. It is evidenced by the high use of psychoactive substances by Nursing undergraduates. The fact of not making use of cigarettes is Brazil leading in the control of tobacco products. It is suggested to carry out a comparative study between the new and undergraduate students in Nursing with the purpose of increasing or decreasing the levels of knowledge studied, then by encouraging the creation of actions to prevent dependence and abuse of psychoactive substances .

Keywords: Nursing. Alcohol. Tobacco. Drugs. University graduate.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. S. **Alcoolismo como Processo**: de identidade construída à (dês) construção da pessoa. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo – USP, 2007.

BARDINI, R.; et al. Prevalência de Sonolência Excessiva Diurna e Fatores Associados em Adolescentes Universitários so Sul Catarinense. **Arq. Catarin Med.**, n. 46, v. 1, p. 107-124, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

CALOVI, R. W. **Finanças Pessoais**: um estudo sobre a prática do planejamento financeiro de estudantes universitários de Porto Alegre. TCC do departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

CAMPOS, L.; et al. Condutas de saúde de universitários ingressantes e concluintes de cursos da área da saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, n. 18, v. 2, p. 17-25, 2016.

DAMBROWSKI, K.; SAKAE, T. M.; REMOR, K. V. T. Prevalência do Uso de Substâncias Psicoativas em Estudantes dos Cursos da Área da Saúde em uma Universidade Privada do Sul do Brasil. **Arq. Catarin Med.**, n. 46, v. 4, p. 140-153, 2017.

GUIMARÃES; A. B. P.; OKABE, I.; SCARINCI, I. C. A influência da família na iniciação e não utilização de produtos derivados do tabaco: diferenças de gênero. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 18, n. 2, p. 70-76, 2017.

HENRIQUE, I. F. S.; et al. Validação da Versão Brasileira do Teste De Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST). **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 50, n. 2, p. 199-206, 2004.

LANIADO-LABORÍN, R.; et al. Concordance between parental and children's reports of parental smoking prompts. **Chest**, v. 125, n. 2, p. 429-34, 2004.

MAGALHÃES, L. S. P.; et al. O Fenômeno das drogas na perspectiva dos estudantes de enfermagem: perfil do consumo e atitudes recreativas. **Escola Anna Nery**, n. 22, v. 1, p. 1-8, 2018.

MALCON, M. C.; et al. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 1-7, 2003.

MEDEIROS, A. R. C.; et al. O Uso do Álcool e Outras Drogas como Fator Social entre os Acadêmicos do Curso de Psicologia. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 2,

p.639-650, 2017..

PINTO, L. M. S.; et al. Distúrbio do Uso de Álcool em Técnicos de Enfermagem do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade AGES. **Revista de Saúde UniAGES**, v. 1, n. 1, p. 88-110, 2016.

SCHAEFFER, R.L.; MENDENHALL, W. **Elementary Survey Sampling**, 4^a Edition. Duxbury Press, 1990.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Questionário Socioeconômico utilizado na Pesquisa

Número do Questionário: ___ Gênero: _____ Idade em Anos: _____
 Cidade e Estado Onde Reside: _____
 Mora em () Casa () Apartamento () República () Outro: _____
 Mora com os Pais e/ou Responsáveis: () Sim () Não
 Mora com outros Universitários: () Sim () Não
 Etnia: Branco () Negro () Mulato () Amarelo () Pardo () Outro: _____
 Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado () União Estável
 () Outro: _____
 Desenvolve Atividade Remunerada: () Sim () Não
 Desenvolve Atividade Remunerada como trabalhador de saúde: () Sim () Não
 Local: _____
 Renda Média Individual: () 1 Salário Mínimo (SM) () 2-3 SM () 4-5 SM () 5
 ou + SM
 () < que 1 SM.
 Possui outra formação? () Sim () Não Qual?

 Recebe Ajuda Financeira de Pais ou Responsáveis: () Sim () Não
 Valor médio aproximado em reais (Opcional): _____
 Período que está cursando: () 1º () 2º () 3º () 8º () 9º () 10º

HÁBITOS SOCIAIS E DE SAÚDE

Na Universidade você: () Costuma andar em grupos () Prefere ficar sozinho
 Você costuma (Marque a opção mais adequada ao seu cotidiano):
 () Participar FREQUENTEMENTE de festas e comemorações com colegas universitários
 () Participar RARAMENTE de festas e comemorações com colegas universitários
 () Prefiro NÃO participar de festas e comemorações com colegas universitários
 Número de vezes por mês que participa de festas e comemorações: _____
 Pratica atividade Física? () Sim () Não Frequência na semana: _____
 Tipo de atividade Física: _____
 Faz tratamento medicamentoso contínuo? () Sim () Não
 Medicamento/Dose/Motivo:

Número de refeições ao dia: _____
 Todos os dias (Marque a opção mais adequada ao seu cotidiano):
 () Me alimento FREQUENTEMENTE de maneira saudável, com verduras, frutas, proteínas e carboidratos em quantidades adequadas.
 () Me alimento RARAMENTE de maneira saudável, com verduras, frutas, proteínas e carboidratos em quantidades adequadas.
 () Não me alimento de maneira saudável, com verduras, frutas, proteínas e carboidratos em quantidades adequadas.

CONSUMO DE TABACO

Faz uso de cigarros ou outros produtos derivados do tabaco? () Sim () Não
 Tipo: () Cigarros industrializados () Cigarros enrolados a mão

() Cachimbos () Charutos () Narguilé () Fumo de mascar

() Outro: _____

Frequência: () Diária () ____ Dias na semana () Quinzenal () Mensal

Quantidade ao dia: () ____ cigarro(s) () ____ carteira(s) contendo 20 cigarros

Consome cigarros de sabor? () Sim () Não

Acha que é mais agradável fumar cigarros de sabor? () Sim () Não

Marque a/as situação/ões que fizeram parte da sua infância:

() Comprava cigarro para os pais, responsáveis e/ou irmãos mais velhos

() Acendia e entregava o cigarro para os pais, responsáveis e/ou irmãos mais velhos

() Limpavam cinzeiros () Meu irmão/irmã mais velho fumava

() Meu pai/mãe fumava () Meus avós fumavam

() Familiares fumavam, Parentesco: _____

() Fui fumante passivo pois existiam fumantes na minha família

() Nenhum familiar fumava (se marcar essa opção pule a pergunta seguinte)

Acredita que conviver com fumantes na sua família influenciou o seu hábito de fumar?

() Me fez ter vontade de fumar

() Me fez não desejar fumar

() Os hábitos da minha família não influenciaram

Existem casos de câncer relacionados ao consumo excessivo de produtos derivados do tabaco entre seus parentes: () Sim () Não

CONSUMO DE ÁLCOOL

Consome bebida alcoólica? () Sim () Não

Consumiu bebida alcoólica ANTES de ingressar na graduação: () Sim () Não

Consumiu bebida alcoólica apenas APÓS ingressar na graduação: () Sim () Não

Já consumiu, mas parou de consumir bebida alcoólica? () Sim () Não

Consome bebida alcoólica há quanto tempo (em anos): _____

Frequência na semana: () 1 vez () 2 vezes () 3 vezes () + de 3 vezes

() a cada 2 semanas () a cada 4 semanas () Outro: _____

Quantidade total média em LITROS que consome bebidas alcoólicas: _____

Tipo(s) de bebida(s) alcoólica preferida:

Sente que precisa consumir bebida alcoólica para ser aceito no seu grupo?

() Sim () Não

Quando se sente triste ou desestimulado, sente vontade de consumir bebida alcoólica?

() Sim () Não

Quais os sentimentos que você tem ao consumir bebida Alcoólica?

1) _____

2) _____

3) _____

Quais os principais motivos para consumir bebida alcoólica, em ordem de prioridade?

1) _____

2) _____

3) _____

Acredita que sua família influenciou no hábito de consumir bebidas alcoólicas?

() Me fez ter vontade de consumir bebidas alcoólicas

() Me fez não desejar consumir bebidas alcoólicas

() Os hábitos da minha família não influenciaram

Existem casos de DEPENDÊNCIA relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre seus parentes: () Sim () Não

Existem casos de CÂNCER relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre seus parentes:

() Sim () Não

Existem casos de CIRROSE relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre seus parentes:

() Sim () Não

Eu pego carona em veículos cujo motorista consumiu bebida alcoólica? () Sim () Não

Conduzo veículos após consumiu bebida alcoólica? () Sim () Não

ANEXOS

Anexo 1 – Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

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

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

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

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

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

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

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

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

8 – Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Apenas uso não-médico)?	NÃO, nunca	SIM, mas não nos últimos 3 meses	SIM, nos últimos 3 meses
	0	1	2

Escore das questões 2.2 – 2.8

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

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