

# Uso de substâncias psicoativas lícitas por estudantes de enfermagem

Fernanda Borba Neves<sup>1</sup>  
Ana Carolina de Lima Carvalho<sup>1</sup>  
Luiz Rubio Martins Silva<sup>1</sup>  
Márcia Ribeiro Braz<sup>2</sup>

## Resumo

A dependência química está entre os principais problemas de saúde pública, e esta dependência engloba as substâncias lícitas e ilícitas. As drogas lícitas, apesar de serem legalmente permitidas e aceitas pela sociedade, também podem causar dependência, além de danos físicos e psicológicos. Este estudo tem por objetivo identificar o padrão do consumo de substâncias psicoativas consideradas lícitas entre estudantes universitários de um curso de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva e exploratória realizada entre estudantes de enfermagem do CESVA, localizado no município de Valença. O curso possui atualmente 146 alunos matriculados regularmente. Foi utilizada uma amostra não probabilística de 30% dos estudantes (44) que responderam a um questionário sobre uso de drogas lícitas. Apesar de a maioria dos estudantes se considerarem muito bem informados acerca das consequências do uso deste tipo de droga, os resultados apontaram para o seguinte padrão de consumo: álcool (93,2%), tabaco (59,1%), tranquilizantes e ansiolíticos (31,8%), anfetamínicos e medicamentos para emagrecer (22,7%), opiáceos (20,5%), antidepressivos (20,5%), barbitúricos e sedativos (15,9%), esteroides anabolizantes (2,3%). Ressalta-se que o consumo de álcool começou muito cedo, na adolescência e o consumo de antidepressivos um pouco mais tarde, porém, ainda na adolescência, evidenciando que não foi a vida acadêmica a precursora deste consumo. O estudo demonstrou uma realidade preocupante de consumo de álcool e outras drogas lícitas entre estudantes de enfermagem e a necessidade de programas que visem à educação e à conscientização destes futuros profissionais da saúde.

**Palavras-chave:** Drogas lícitas; estudantes de enfermagem; padrão de consumo.

## Abstract

Chemical dependence is one of the major public health problems, and this dependence includes both licit and illicit substances. Licit drugs, despite being legally allowed and accepted by society can also cause dependence, and physical and psychological damage. This paper aims to identify the pattern of use of psychoactive substances among college students considered to be licit by students from a nursing course. This is a descriptive and exploratory quantitative research conducted among nursing students of CESVA, located in the city of Valença. We used a non-probability sample of 30% of students who answered a questionnaire about the usage of legal drugs. Although most students consider themselves well informed

<sup>1</sup> Graduandos do 8º período do Curso de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem (EEAN-UFRJ), Profª. do Curso de Enfermagem do Centro de Ensino Superior de Valença.

about the consequences of using this type of drug, the results pointed to the following pattern of consumption: alcohol (93,2%), tobacco (59,1%), tranquilizers and anxiolytics (31,8%), amphetamines and slimming drugs (22,7%), opiates (20,5%), antidepressants (20,5%), barbiturates and sedatives (15,9%), anabolic steroids (2,3%). It is noteworthy that alcohol consumption began very early, during adolescence, whereas consumption of antidepressants started a little bit later, but also in adolescence time, showing that the academic life was not the precursor of this consumption. The study showed a worrying reality of alcohol and other legal drugs usage among nursing students and the need for programs aimed at the education and awareness of these future health professionals.

**Keywords:** Legal drugs; nursing students; consumption pattern.

## Introdução

A dependência química é um dos mais críticos problemas de saúde pública causado pelo abuso de drogas, atingindo o indivíduo em diferentes fases de sua vida, com repercussões abrangentes e negativas ao longo da evolução da doença.

A *United Nations International Drug Control Programme* conceituou: “droga é toda e qualquer substância psicoativa, ou seja, qualquer substância que altere a consciência, a percepção ou as sensações” (UNIDCP, 2003 *apud* FIGUEIREDO 2008). De acordo com Figueiredo (2008), uma forma de classificar as drogas seria segundo sua produção, em ilícitas e lícitas, sendo consideradas ilícitas aquelas que têm sua produção proibida por lei e lícitas aquelas que têm sua produção permitida por lei. Estas substâncias podem ser estimulantes, depressoras ou perturbadoras do sistema nervoso central. De acordo com Carlini (1994 *apud* CARLINI *et al.*, 2001), podemos citar como exemplos de drogas depressoras o álcool, os inalantes e os benzodiazepínicos. Como exemplos de drogas estimulantes, a cocaína, o crack, a merla e, como drogas perturbadoras, a maconha e alguns medicamentos anticolinérgicos.

Dentre as consequências causadas pelas drogas ilícitas, podemos citar a sensação de euforia ou bem-estar, sede, fome, insônia, alucinações, delírios, excitação, angústia, ansiedade, cansaço, taquicardia, agressividade, convulsão, bronquite, infertilidade, degeneração neuronal e renal, paralisia do estômago, depressão respiratória e cardíaca, coma e óbito (MURAD, 1994 *apud* FIORINI; ALVES, 1999).

As drogas lícitas, apesar de serem legalmente permitidas e aceitas pela sociedade, também podem causar dependência, além de danos físicos e psicológicos. Assim como as drogas lícitas e ilícitas, o uso indevido de medicamentos pode trazer prejuízos ao organismo, levar à dependência, à síndrome de abstinência e a distúrbios comportamentais (NASCIMENTO, 2003, *apud* PIZZOL *et al.*, 2006). Sendo assim, além do álcool e do tabaco, outras substâncias também vêm sendo usadas abusivamente e causando diversos males, como os benzodiazepínicos, os anorexígenos, os xaropes, os descongestionantes nasais, os inalantes e os anabolizantes.

No que tange ao consumo de anorexígenos, pode-se observar a existência de um grande problema devido ao abuso na prescrição e comercialização, a falha

de racionalidade e a banalização do uso desses psicotrópicos, que resultam em um elevado consumo destas substâncias (CARNEIRO; JÚNIOR; ACURCIO, 2008).

Para Carneiro (2005), o consumo de drogas não afeta somente o usuário, como também pessoas de seu convívio, seja em casa, no trabalho ou em seu círculo social, e todo estes indivíduos sofrem as consequências deste abuso. O problema é evidenciado exemplificando as informações da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre as drogas que se caracterizam como sendo um dos mais graves problemas de saúde pública do último século. Dados mostram o destaque do álcool que levou a óbito meio bilhão de pessoas no século XX, vindo logo após do pioneirismo do tabaco que causou enormes danos à saúde pública nessa mesma época.

O meio social e cultural no qual uma pessoa vive pode induzir uma pessoa ao consumo de drogas. Uma sociedade pode ser mais suscetível desta forma quando existem neste meio sentimentos emocionalmente degradantes, falta de segurança, e o não encaixe de um indivíduo em seu papel social (MARTINS; CORREIA, 2004).

De acordo com o CENSO 2010, o município de Valença possui uma população de 69.347 habitantes (BRASIL, 2010). Podemos considerar Valença como uma cidade universitária, pois agrega sete faculdades que, juntamente com outras instituições culturais, transformam a cidade em um grande campus universitário. Percebe-se no cotidiano de jovens o fenômeno do consumo e da dependência de substâncias psicoativas consideradas lícitas, no contexto universitário. Enquanto acadêmicas de enfermagem, nestes quatro anos de curso, percebemos o consumo abusivo de álcool e tabaco no meio acadêmico, bem como o uso de antidepressivos e anorexígenos também. Tal fato nos motivou a investigar este tema.

“O ingresso na universidade, ainda que traga sentimentos positivos e de alcance de uma meta programada por estudantes do ensino médio, por vezes pode se tornar um período crítico, de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de álcool e outras drogas” (PEUKER *et al.*, 2006 *apud* WAGNER; ANDRADE, 2008,p.112).

O risco de dependência pode ser considerado maior na enfermagem uma vez em que é uma profissão com maioria feminina e as mulheres possuem maior hábito de fazerem uso de medicamentos prescritos para alterar o humor e acabam desta forma sendo mais suscetíveis ao abuso destas drogas. E se tratando de um profissional da área de saúde, o enfermeiro dependente químico traz risco de danos principalmente ao paciente, já que se trata de um indivíduo que terá suas habilidades e capacidade de julgamento prejudicadas (MARQUIS; HUSTON, 1999).

Quando se avalia quais atitudes e comportamentos que estes indivíduos desenvolvem e que são ligados a estas drogas e ao álcool se torna possível entender o comportamento deste grupo de indivíduos. O efeito do uso de substâncias psicoativas influencia o comportamento em estudantes universitários e surgem assim consequências, como desastres no trânsito, agressão, comportamento sexual de risco,



a amostra. Os critérios de inclusão foram ser aluno do curso de enfermagem do CESVA, ter mais de 18 anos e aceitar participar do estudo. A pesquisa atendeu todos os critérios da Resolução nº 196/96 e teve uma amostra de 44 estudantes. Todos os informantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I)

Os dados foram coletados através de um questionário que foi distribuído entre os alunos que concordaram em participar do estudo. O questionário utilizado foi adaptado (Apêndice II) de um Instrumento de Pesquisa – USP, “Álcool e Drogas – Terceira pesquisa sobre atitudes e uso entre alunos da Universidade de São Paulo – Campus São Paulo” que visa colher informações sobre atitudes, uso de drogas lícitas, comportamento de risco e possíveis prejuízos na vida acadêmica entre acadêmicos de enfermagem. A análise dos dados se deu por porcentagem simples, os resultados e foram apresentados sob quadros, tabelas e gráficos.

## Resultados e discussão

Para o estudo foi utilizada uma amostra aleatória de, aproximadamente, 30% dos alunos, com um n de 44 alunos. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos acadêmicos de enfermagem atualmente.

Quadro 1: Caracterização sociodemográfica da amostra		
	Dados	Percentual
Gênero	Masculino	20,5
	Feminino	79,5
Idade	16-19	9
	20-24	43,8
	25-29	15,8
	30-35	13,5
	36 ou mais	13,5
	Não responderam	4,4
Estado civil	Solteiro	70,5
	Casado / Relacionamento estável	20,5
	Separado / Divorciado	9
	Viúvo	0

Percebe-se através dos dados que o curso possui uma predominância do gênero feminino na profissão. Já bastante conhecida é a predominância de mulheres na graduação em enfermagem, tendo em vista a constituição histórico-social da profissão. Apesar de atualmente ser constante a presença do homem nas salas de aula do curso, ainda não é o suficiente para ir de encontro à literatura, nossos dados corroboram o estudo de Coelho (2001, p. 124), ao afirmar que:

As práticas de cuidado sempre estiveram associadas ao sexo feminino. Revisitando a história, constatamos no que se refere ao lugar social das mulheres, há um mito definido por concepções que remetem as mulheres a uma condição inata de inferioridade atribuída à sua aproximação com a

natureza. Tais representações têm em seus princípios relação direta com a capacidade natural da reprodução biológica e com as responsabilidades nos cuidados com o doméstico e com a família.”

Em relação à faixa etária, os alunos são muito jovens, aproximadamente 60% estão entre 20 e 29 anos. Entretanto, a idade de ingresso, conforme evidenciado no Quadro 2, é semelhante àquela descrita na literatura. No estudo de Pereira (2003), a faixa de idade na qual frequentemente os indivíduos se inserem na universidade é considerada entre 18 e 24 anos. Outro estudo na área da enfermagem indica que a idade predominante dos estudantes é de 20-22 anos (Horta; Bonilha; Ribeiro, 1988) Outros trabalhos mostram mudanças no perfil do estudante de uma escola pública da cidade de São Paulo, sendo percebido um decréscimo na idade dos alunos, ao serem comparados dados coletados de 1973 a 1982 com dados de 1988, prevalecendo a faixa etária de 20-21 (NAKAMAE, 1992).

Quadro 2: Caracterização acadêmica da amostra		
	Dados	Percentual
Idade de ingresso	17-22	54,5
	23-28	11,4
	29-34	13,6
	35-40	6,9
	Não responderam	13,6
Ano que cursa	1º	20,4
	2º	20,4
	3º	25
	4º	34,2
Desempenho no último semestre	Aprovação	38,6
	Exame final - Aprovação	36,4
	Exame final - Dependência	25
	Repetência	0

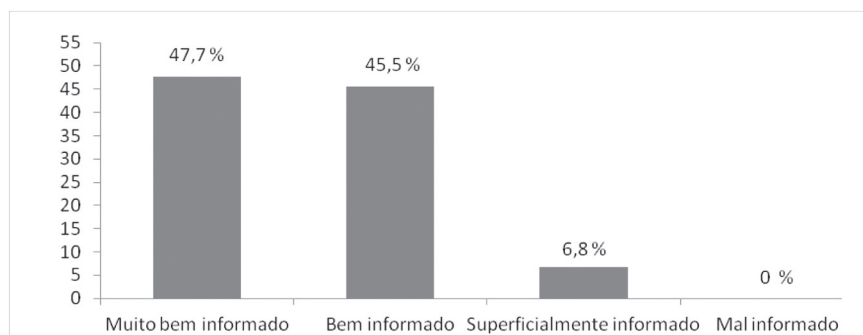


Gráfico 1: Percepção de acadêmicos de enfermagem acerca das consequências do uso de drogas lícitas

No que tange ao conhecimento de acadêmicos acerca das consequências do uso de drogas lícitas, observa-se no Gráfico 1 que a maioria se considera muito bem informada.

Em vista da complexidade da problemática do consumo de drogas e de como e por qual meio a informação sobre o assunto chega aos jovens, considerando sua capacidade crítica, é preciso elaborar estratégias educacionais visando permitir a interação e a reflexão (PAVANI *et al.*, 2009). Os autores *op cit* prosseguem afirmando que os adolescentes atualmente têm fácil e rápido acesso à informação e se consideram informados quanto às drogas.

Nicastro e Ramos (2001 *apud* SANCHEZ *et al.*, 2010) enfatizam o papel crucial da informação como medida preventiva entre adolescentes e jovens. Porém, sugerem que seja veiculada com cautela, de tal forma que não despertasse a curiosidade ao consumo, ao invés de preveni-lo. Assim como outros autores, consideraram que a informação seria apenas uma das muitas estratégias a serem abordadas num programa de prevenção.

Em relação ao consumo de álcool, o Quadro 3 apresenta os dados referentes a esta droga lícita.

Quadro 3: Álcool		
Questões	Respostas	Percentual
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	93,2%
	não	6,8%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	38,6%
	média de idade	15,6 anos
Usou nos últimos 3 meses?	sim	65,8%
	não	22,6%
	não respondeu	11,6%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	31,8%
	menos de 1 vez por semana	29,5%
	1 ou mais vezes por semana	25,0%
	2 ou 3 vezes por semana	2,3%
	4 ou mais vezes por semana	2,3%
	Não respondeu	9,1%

Quando iniciamos este trabalho esperávamos comprovar que o consumo de álcool se iniciava no ensino superior em grande parte dos casos. Porém, os dados que encontramos nos provam que este é um hábito que geralmente se inicia na adolescência (média de 15,6 anos), sendo que 77,3% das pessoas confirmaram já terem usado álcool antes de ingressar na faculdade, e este hábito se manteve na fase adulta.

Estes dados corroboram o estudo de Fiorine e Alves (1999), que constatou dentro da população estudada que respondeu afirmativamente que já havia utilizado drogas cerca de 92% o fez antes do ingresso na universidade, sendo incluído neste dado o álcool e o tabaco. Os autores ressaltam que esta é uma informação de grande relevância, uma vez que a mesma demonstra não ser o meio universitário o ponto de partida para o uso de drogas. Destes 92%, 14% afirmaram ter experimentado drogas antes dos 12 anos, 45% entre os 13 e 15 anos, 33% entre os 16 e 18 anos e apenas 8% após os 18 anos.

A mídia e suas propagandas sobre o álcool podem induzir os adolescentes a acreditarem que beber é um hábito normal (AUSTIN; JOHNSON, 1997 *apud* FARIA *et al.*, 2011) e podem fazer com que acreditem que os comerciais de bebidas alcoólicas falam a verdade, uma vez que se assemelham as situações reais vividas por estes jovens. (FARIA *et al.*, 2011). Ainda analisando o uso de álcool, 63,6% responderam que amigos ou conhecidos os introduziram no consumo de álcool e 20,4% pessoas responderam que fazem uso regular de álcool (no mínimo três vezes por semana) com os amigos. Os jovens sempre buscam inserção em um determinado grupo e muitas vezes é necessário pertencer completamente as características desse grupo. Sendo assim, eles tentam adequar suas atitudes com às ações do grupo para que seja fácil sua aceitação (CAVALCANTE; MARIA DALVA SANTOS; BARROSO, 2008). Então, se um grupo tem como característica o uso de álcool, estes adolescentes acabam fazendo este uso para serem aceitos pelo grupo.

Levantamentos nacionais na população como um todo e entre os universitários têm indicado que as mulheres vêm fazendo um uso de álcool elevado ou que vêm mudando seu padrão de consumo (LARANJEIRA, *et al.*, 2007; PILLON; WEBSTER, 2006 *apud* PILLON *et al.*, 2011). A maior parte da amostra foi composta por mulheres e o consumo de álcool se mostrou significativamente elevado, sendo que 65,8% das pessoas relataram terem consumido álcool nos últimos três meses e 59,1% das pessoas relataram terem consumido nos últimos 30 dias. Este fator se torna relevante uma vez em que este consumo tem sido alto, 18,2% responderam terem bebido de sete a oito doses na ocasião em que mais beberam no último mês e 22,7% responderam que bebem de sete a oito doses em uma noite de fim de semana. Este consumo é considerado alto uma vez que o consumo ideal e que oferece baixos riscos à saúde, segundo a OMS, para as mulheres, é de no máximo duas latinhas de cerveja por ocasião e este pode se justificar pela frequência às festas universitárias, pela pressão social que induz ao consumo e o estresse relacionado ao cotidiano universitário (PILLON *et al.*, 2011).

Os dados da pesquisa também demonstraram que a maior parte dos universitários teve prejuízos em seu desempenho acadêmico (61,4%), tendo que fazer exame final e passando ou fazendo exame final e ficando em dependência. Os universitários costumam desmerecer os riscos de abuso por álcool em relação às drogas ilícitas e, como os mesmos não percebem estes riscos, podem sofrer prejuízos e não os perceberem até que este acadêmico adquira alguma disfunção que influencie de forma negativa sua vida pessoal e profissional (MESQUITA; NUNES; COHEN, 2008).

Consideramos como fatores de risco intensificados pelo álcool e que são promovidos nas festividades universitárias aqueles como comportamento sexual de risco, comportamento agressivo e acidentes automobilísticos. Um total de 41% das pessoas relataram já terem tido relação sem camisinha após terem ingerido bebida alcoólica. Nota-se que o consumo de álcool antes de uma relação sexual é um fator incentivador para que tanto o homem quanto a mulher deixem suas inibições de lado e se sintam mais abertos a um desempenho sexual que será, em sua concepção, superior ao que fariam sem uso de qualquer substância (STONER *et al.*, 2007 *apud* CARDOSO; MALBERGIER; FIGUEIREDO, 2008 ).



Em contrapartida, o álcool impede a capacidade de julgamento dos riscos que pode causar um relacionamento sexual desprotegido porque facilita o esquecimento do preservativo ou a negociação para não utilizá-lo e maior probabilidade de se contrair HIV e outras DST's (KALICHMAN *et al.*, 2007a; STONER *et al.*, 2007; CASTILLA *et al.*, 1999; KALICHMAN *et al.*, 2007b; MAISTO *et al.*, 2004 *apud* CARDOSO; MALBERGIER; FIGUEIREDO, 2008). Quanto aos riscos automobilísticos, 29,6% das pessoas responderam terem dirigido um carro ou outro veículo após terem ingerido bebida alcoólica em qualquer quantidade ou estiveram no carro ou outro veículo de alguém que dirigiu após ter ingerido bebida alcoólica em qualquer quantidade, o que o torna um percentual preocupante devido aos riscos que ele traz. O álcool tem sido apontado como principal culpado por aproximadamente 70% dos acidentes de trânsito envolvendo mortes (LIMA, 2007 *apud* ABREU, 2010). Apesar de o álcool ter relação direta com o comportamento agressivo, nosso estudo não demonstrou isto, 91% das pessoas responderam que não se envolveram em uma briga no último mês estando alcoolizado.

Em relação ao tabaco, nosso estudo apontou que 59,1% das pessoas experimentaram tabaco muito cedo, com média de 14,8 anos, sendo a primeira substância a ser experimentada, como podemos observar no Quadro 4.

Quadro 4: Tabaco		
Questões	Respostas	Percentual
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	59,1%
	não	40,9%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	31,8%
	média de idade	14,8 anos
Usou nos últimos 3 meses?	sim	4,5%
	não	95,5%
	não respondeu	0,0%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	95,5%
	menos de 1 vez por semana	4,5%
	1 ou mais vezes por semana	0,0%
	2 ou 3 vezes por semana	0,0%
	4 ou mais vezes por semana	0,0%
	Não respondeu	0,0%

O tabaco costuma ser a primeira droga consumida pelas crianças e adolescentes (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2001 *apud* FERREIRA; TORGAL, 2010), porém somente uma porcentagem não significativa continuou fazendo uso (4,5%). Isto se deve provavelmente às campanhas contra o tabagismo que podem estar sendo responsáveis por esta diminuição no número de fumantes de uma forma geral (PETROIANU, 2010).

Após o consumo de álcool e tabaco, as substâncias com maior consumo foram os tranquilizantes e ansiolíticos, conforme o Quadro 5.

O consumo destes medicamentos com potencial de abuso entre os acadêmicos pode indicar que estes estão se sentindo sobrecarregados, ansiosos,

tenso ou preocupados. Talvez por motivos advindos da vida universitária, ou problemas familiares, no emprego, problemas sociais ou culturais, entre outros fatores. O aumento da procura por benzodiazepínicos pode ser justificado pela diminuição da capacidade das pessoas para lidar com o estresse, o surgimento de novas drogas e a propaganda das indústrias farmacêuticas em torno das mesmas ou ainda o hábito de prescrever estes medicamentos de forma imprópria pelos médicos (PAPROCKI, 1990 *apud* AUCHEWSKI, 2004). Trata-se de medicamentos que são consideradas as substâncias psicotrópicas mais usadas de forma indiscriminada no mundo e por maioria feminina, e o consumo destes medicamentos podem levar à alteração do comportamento e à dependência psíquica e/ou física (CARVALHO; DIMENSTEIN, 2004).

<b>Quadro 5: TRANQUILIZANTES E ANSIOLÍTICOS (medicamentos utilizados para aliviar ansiedades, preocupações, temores e tensão) Ex: Diazepam®, Diempax®, Rivotril®, Valium®, Lorax®, Rohypnol®, Somalium®, Lexotan®, Librium®, Rohydorm®, etc</b>		
<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentual</b>
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	31,8%
	não	68,2%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	11,4%
	média de idade	23,5 anos
Usou nos últimos 3 meses?	sim	11,4%
	não	88,6%
	não respondeu	0,0%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	90,9%
	diariamente	2,3%
	menos de 1 vez por semana	4,5%
	1 ou mais vezes por semana	0,0%
	2 ou 3 vezes por semana	2,3%
	4 ou mais vezes por semana	0,0%
Sob orientação médica?	sim	18,2%
	não	9,1%
	não usaram	68,2%
	não responderam	4,5%

Os dados do estudo também apontam para o uso de substâncias anfetamínicas e anorexígenas pelos acadêmicos, conforme podemos observar no Quadro 6.

Barcellos *et al.* (1997 *apud* LUCAS *et al.*, 2006) confirmaram que existe um padrão no uso de anfetaminas pelos estudantes das áreas das ciências e que, além deste consumo ser predominantemente feminino, a finalidade de uso entre homens e mulheres diverge, sendo que os homens costumam usar como estimulantes e são recomendados por amigos e as mulheres usam estes anfetamínicos para agirem como anorexígenos após conversarem com algum profissional da saúde. Dentre os motivos que justificam o uso de anorexígenos estão não apenas a obesidade e o sobrepeso que têm prevalecido no Brasil nos últimos 40 anos, como também o grande uso indiscriminado destes e de outros medicamentos no País (NOTO *et al.*, 2002 *apud* MARTINS *et al.*, 2006), e um dos principais motivos que levaram os nossos resultados a serem elevados foi a amostra ser composta de maioria feminina e este ser um público que consome anorexígenos em maior quantidade se comparado aos homens devido ao fenômeno da pressão causada pela sociedade que pode ser definida segundo Massuia; Bruno e Silva (2008 *apud* MARTINS *et al.*, 2006) como “ditadura da magreza”.

<b>Quadro 6: ANFETAMÍNICOS e medicamentos para emagrecer (medicamentos que causam efeito estimulante da atividade mental, podendo ser usados indevidamente para o emagrecimento, para aumentar a concentração mental ou para se manter acordado ou ainda medicamentos para diabetes) (Hípodagin®, Moderex®, Dualid S®, Pervetin®, Sibutramina®, Tesofensina®, Victoza®, Dasten®), Fórmulas para Emagrecer, etc)</b>		
<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentual</b>
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	22,7%
	não	77,3%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	9,1%
	média de idade	24,5 anos
Usou nos últimos 3 meses?	sim	2,3%
	não	97,7%
	não respondeu	0,0%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	100,0%
	menos de 1 vez por semana	0,0%
	1 ou mais vezes por semana	0,0%
	2 ou 3 vezes por semana	0,0%
	4 ou mais vezes por semana	0,0%
	Não respondeu	0,0%
Sob orientação médica?	sim	13,6%
	não	9,1%
	não usaram	77,3%

Os opiáceos se destacaram como medicamento mais utilizado nos últimos três meses (15,9%) e nos últimos 30 dias (13,6%). No Quadro 7, observamos estes dados.

Por mais que os opiáceos sirvam como analgésico, muito se confronta sobre seu real benefício já que existe a possibilidade de ocorrer toxicidade, alto grau de efeitos colaterais, desenvolvimento de dependência física e principalmente possibilidade de desenvolver dependência psíquica. (MARUTA; SWANSON; FINLAYSON, 1979; PORTENOY, 1990; PORTENOY; FOLEY, 1986; SAVAGE, 1993; SCHOFFERMAN, 1993; SEES; CLARK, 1993; TURK; BRODY; OKIFUJI, 1994; ZENS; STRUMPF; TRYBA, 1992 *apud* PIMENTA *et al.*, 1999).

<b>Quadro 7: OPIÁCEOS (medicamentos utilizados para o alívio da dor) Ex: Dolantina®, Meperidona®, Demerol®, Alfgan®, Morfina, Tylex®, Codein®,etc.</b>		
<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentual</b>
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	20,5%
	não	79,5%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	20,5%
	média de idade	-----
Usou nos últimos 3 meses?	sim	15,9%
	não	84,1%
	não respondeu	0,0%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	86,4%
	menos de 1 vez por semana	6,8%
	1 ou mais vezes por semana	6,8%
	2 ou 3 vezes por semana	0,0%
	4 ou mais vezes por semana	0,0%
	Não respondeu	0,0%
Sob orientação médica?	sim	13,6%
	não	6,9%
	não usaram	79,5%

No Quadro 8, observamos que o uso de antidepressivos se iniciou na adolescência (média de 17,25 anos), sendo que este uso caiu para números não significativos durante os últimos três meses antes de terem sido aplicados os questionários. Por se tratar de uma fase em que é necessário definir fatores sexuais, profissionais e familiares, a adolescência acaba por ser um período bastante difícil e que pode levar a sofrimento psíquico e a quadros psicopatológicos. (BALLONE, 2003 *apud* CRIVELATTI; DURMAN; HOFSTATTER, 2006). O que observamos no cenário atual é a pressão que as escolas fazem nos alunos, que acabam de entrar no nível médio, sobre a importância de os mesmos passarem no vestibular e ingressarem na universidade, o que pode estar gerando maior ansiedade entre estes adolescentes. A depressão é também uma intercorrência que acomete mais o sexo feminino se comparado ao masculino (CRIVELATTI; DURMAN; HOFSTATTER, 2006) e, levando em consideração que se trata de um curso de maioria feminina, estes dois fatores unidos justificam o consumo de antidepressivos entre estas mulheres quando mais jovens.

<b>Quadro 8: ANTIDEPRESSIVOS (medicamentos utilizados contra a depressão e transtornos de afetividade, melhoram o humor e promovem conforto emocional) Ex: Cloridrato de Fluoxetina, Cloridrato Sertralina, Venlaxin®, Paroxetina®, etc.</b>		
<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentual</b>
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	20,5%
	não	79,5%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	9,1%
	média de idade	17,5 anos
Usou nos últimos 3 meses?	sim	4,5%
	não	95,5%
	não respondeu	0,0%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	95,5%
	diariamente	4,5%
	menos de 1 vez por semana	0,0%
	1 ou mais vezes por semana	0,0%
	2 ou 3 vezes por semana	0,0%
	4 ou mais vezes por semana	0,0%
	Não respondeu	0,0%
Sob orientação médica?	sim	20,5%
	não	0,0%
	não usaram	79,5%

O consumo de barbitúricos e sedativos nesta pesquisa se mostrou 3,5 vezes maior após a faculdade e que dos 15,9% que experimentaram na vida, 6,8% foram sem orientação médica, como podemos observar no Quadro 9 estes dados podem indicar de acordo com SOARES *et al.* (2011), que a convivência na universidade pode estar levando à automedicação nos acadêmicos.

<b>Quadro 9: BARBITÚRICOS e SEDATIVOS (medicamentos utilizados como indutores do sono, calmantes e para dores de cabeça) Ex: Optalidon®, Gardenal®, Tonopan®, Nembutal®, Comital®, Pentotal®, etc.</b>		
<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentual</b>
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	15,9%
	não	84,1%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	13,6%
	média de idade	25 anos
Usou nos últimos 3 meses?	sim	6,8%
	não	93,2%
	não respondeu	0,0%
Quantas vezes você usou nos últimos 30 dias?	não usei	97,7%
	menos de 1 vez por semana	0,0%
	1 ou mais vezes por semana	2,3%
	2 ou 3 vezes por semana	0,0%
	4 ou mais vezes por semana	0,0%
Sob orientação médica?	Não respondeu	0,0%
	sim	9,1%
	não	6,8%
	não usaram	84,1%
	não respondeu	0,0%

Os esteroides anabolizantes possuíram porcentagens não significativas de uso já feito na vida (2,3%), como podemos observar no Quadro 8. Observa-se que este tipo de droga é pouco consumido entre os estudantes, acredita-se que seja devido às características rurais da cidade, que destoa do cotidiano dos estudantes de zonas urbanas. De acordo com Iriart; Andrade (2002), são escassos os estudos sobre uso de esteroides anabolizantes no Brasil, não possibilitando saber a extensão de consumo destas substâncias. Porém, existem indícios que sugerem que este uso pode estar crescendo entre os jovens, o que se caracterizaria como um problema de saúde pública relevante. Por este motivo, decidimos pesquisar também este dado.

<b>ESTERÓIDES ANABOLIZANTES (Deca-Durabolim®, Durateston®, Zinabol®, etc)</b>		
<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentual</b>
Você já experimentou alguma vez na sua vida?	sim	2,3%
	não	97,7%
Que idade você tinha quando experimentou pela primeira vez?	não lembro	2,3%
	média de idade	0

## Conclusão

Da leitura feita a partir dos dados coletados em campo de pesquisa, podemos entender que temos cada vez mais uma diminuição do tempo de iniciação ao consumo de bebidas alcoólicas e, do mesmo modo, um aumento no nível deste consumo. A diminuição da relação idade-consumo nos mostra a possibilidade de elevação do número de jovens que se aventurarão nesse campo e com a



CARNEIRO, H; VENÂNCIO, R. P., *Álcool e drogas na história do Brasil*, São Paulo, ALAMEDA, 2005.

CARNEIRO, M. F. G.; JÚNIOR, A. A. G; ACURCIO, F. A., *Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil*, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 24, n. 8, agosto, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000800005&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800005&lang=pt)> Acesso em 06 de maio de 2012.

CARVALHO, L. F.; DIMENSTEIN, M., *O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres*, *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 9, n. 1, Apr. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2004000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 de novembro de 2012.

CAVALCANTE, M. B. P. T; MARIA D. S., Alves; BARROSO, M. G. T., *Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde*, Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, Sept. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000300024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 de novembro de 2012.

COELHO, E. A. C., *Enfermeiras que cuidam de mulheres: conhecendo a prática sob o olhar de gênero* [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2001.

CRIVELATTI, M. M. B.; DURMAN, S.; HOFSTATTER, L. M., *Sofrimento psíquico na adolescência*, Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 15, n. spe, 2006. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000500007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 10 de novembro de 2012.

FARIA, R. et al., *Propaganda de álcool e associação ao consumo de cerveja por adolescentes*. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 3, June 2011. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 de novembro de 2012.

FERREIRA, M. M. S. R. S; TORGAL, M. C. L. F. P. R., *Consumo de tabaco e de álcool na adolescência*, Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, Apr. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-1169201000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1169201000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 10 de novembro de 2012.

FIGUEIREDO, N.M.A., *Ensinando a cuidar em saúde pública*, 1. ed, São Caetano do Sul/SP: Yendis editora, 2008.

FIORINI, J. E.; ALVES, A. L., *Uso de drogas lícitas e ilícitas no meio universitário de Alfenas*, Revista Un. Alfenas, Alfenas, 5:263-267, 1999. Disponível em: <<http://movpelavida.com.br>> Acesso em 13 de junho de 2012.

HORTA A. L. M., BONILLA A. L. L., RIBEIRO M. O., *Características e aspirações do atual graduando de enfermagem: comparação entre duas instituições de ensino*, Rev Esc Enferm USP. 1988;22(3):323-37.

IRIART, J. A. B; ANDRADE, T. M., *Musculação, uso de esteroides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil*, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(5):1379-1387, set-out, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n5/11011.pdf>>. Acesso em 13 de novembro de 2012.

LUCAS, A. C. S. et al., *Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil*, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, Mar. 2006. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000300021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000300021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 de novembro de 2012.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J., *Administração e liderança em enfermagem, teoria e aplicação*. 2. ed., São Paulo, SP: Editora Artes Médicas Sul LTDA, 1999.

MARTINS, E.R.C; CORRÊA, A.K., *Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 12, mar./abr., 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea15.pdf>>. Acesso em 05 de maio de 2012.

