UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE NEUROCIÊNCIAS E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

ALEXANDRE FACHINI

**ASPECTOS DA VIDA ACADÊMICA ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL E
OUTRAS DROGAS**

RIBEIRÃO PRETO
2013

ALEXANDRE FACHINI

**ASPECTOS DA VIDA ACADÊMICA ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS**

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo para obtenção
do título de Doutor em Ciências.

Área de Concentração: Saúde Mental
Orientador: Prof. Dr. Erikson Felipe
Furtado

RIBEIRÃO PRETO
2013

Autorizo a reprodução total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Fachini, Alexandre

Aspectos da vida acadêmica associados ao uso de álcool e outras drogas, 2013.

143 p. : il. ; 30cm

Tese de Doutorado, apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Saúde Mental.

Orientador: Furtado, Erikson Felipe.

1. Álcool. 2. Drogas ilícitas. 3. Vida acadêmica.
4. Universitários. 5. Longitudinal.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alexandre Fachini

Aspectos da vida acadêmica associados ao uso de álcool e outras drogas

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor.

Área de Concentração: Saúde Mental

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

À minha filha Alice

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, *Valter e Fátima*, por me tomarem as lições de escola, por me auxiliarem nos estudos para provas, pelo investimento, pelo empenho, pelos sacrifícios, enfim, por um conjunto de atitudes que contribuíram significativamente para alicerçar os passos da minha história pessoal e profissional.

À *Poli*, minha mulher e companheira, pela compreensão sobre as atribuições e dificuldades que enfrentei nos meses de encerramento deste trabalho e pelo apoio para que este momento fosse alcançado. É bom saber que você faz e fará parte das minhas conquistas.

Ao professor Dr. *Erikson Felipe Furtado*, por me acolher desde o mestrado, por confiar nas minhas iniciativas, permitindo-me liberdade no pensar e no agir e, especialmente, pelas orientações, que em alguns momentos foram além das atividades científicas e acadêmicas.

Às professoras Dras. *Clarissa Mendonça Corradi-Webster*, *Ana Maria Pimenta Carvalho* e *Sandra Pillon* pelas pertinentes considerações nas análises e discussão dos resultados, fruto de uma leitura cuidadosa e competente do material da qualificação.

À equipe do *PAI-PAD*, do *NPPCP* e do *CAEP*, de hoje e de ontem, pelo expressivo auxílio no desenvolvimento do projeto MED-ÁLCOOL, especialmente na cuidadosa coleta e registro dos dados na sua primeira fase.

À *Márcia* e à *Marcella*, pela atitude generosa e de grande importância para a coleta dos dados da segunda fase do projeto.

Aos *estudantes da FMRP*, pela disponibilidade, colaboração e participação no projeto MED-ÁLCOOL.

À *FAPESP*, pelo investimento e incentivo financeiro dedicado a minha formação como pesquisador desde a iniciação científica até este doutorado.

RESUMO

FACHINI, A. **Aspectos da vida acadêmica associados ao uso de álcool e outras drogas**. 2013. 143 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

INTRODUÇÃO: Estudos sinalizam que a experiência universitária corresponde a um momento de maior vulnerabilidade para o consumo de álcool e outras drogas. Essa afirmativa decorre da maior prevalência do consumo de substâncias observada entre universitários em comparação a outras amostras populacionais, inclusive jovens não universitários. **OBJETIVOS:** Avaliar a associação entre o uso de álcool e outras drogas (ilícitas e medicamentos) com variáveis do contexto acadêmico e os significados atribuídos pelos estudantes sobre essa relação. **METODOLOGIA:** Estudo longitudinal prospectivo de tratamento quantitativo e qualitativo dos dados realizado com 85 estudantes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Foi utilizado um questionário contendo questões estruturadas para avaliar os aspectos envolvidos na experiência estudantil e os instrumentos de pesquisa AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) e DUSI (*Drug Use Screening Inventory*) para avaliar o uso de álcool e de outras drogas, respectivamente. Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas com alguns participantes e subsequente análise de conteúdo. **RESULTADOS:** Homens aumentaram o padrão de *binge drinking*, indicando um risco substancial nos períodos finais do curso universitário ($p < 0,001$; $OR = 10$), igualmente para os estudantes satisfeitos com o curso ($p = 0,04$; $OR = 17$). Por sua vez, no início do curso, estudantes que se autoavaliaram com desempenho escolar sem prejuízos decorrentes do consumo de drogas, apresentaram um risco três vezes maior para *binge drinking*, sugerindo um sentimento de onipotência e imunidade aos efeitos do beber excessivo. Ao contrário, a mesma característica foi protetora para o consumo de drogas ilícitas e medicamentos, indicando um possível distanciamento de usuários dessa classe de substâncias. A análise qualitativa das entrevistas revelou uma interação entre um conjunto de categorias, especialmente, a dissociação entre conhecimento e práticas do beber, rotina estudantil estressante, peculiaridades do grupo de amigos, festas e o sentimento de liberdade em não residir com os pais. **CONCLUSÕES:** Diferentes variáveis parecem atuar em cada momento específico da formação acadêmica. Apesar de não ser possível traçar um perfil que se configure como risco ou proteção, existem aspectos pertinentes ao contexto da vida estudantil associados ao comportamento do consumo de substâncias. Associações observadas revelam a necessidade de ações de curto prazo que se orientem no conceito de redução de danos. Além disso, centros especializados de apoio ao estudante e ações que privilegiem a dimensão psicopedagógica no contexto da formação acadêmica podem ser um importante meio de auxílio imediato aos jovens estudantes.

Palavras-chave: álcool, drogas ilícitas, vida acadêmica, universitários, longitudinal.

ABSTRACT

FACHINI, A. **Association between aspects of academic life and drugs use**. 2013. 143 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

INTRODUCTION: Several studies have indicated that college years are a period of greater vulnerability to alcohol and other psychoactive drugs use. This evidence stems from the higher prevalence of substance use observed among college students in comparison to others young adults. **OBJECTIVE:** To evaluate the association between alcohol and other drugs (illicit drugs) use and variables of the academic life, and the meanings attributed by students on this relationship. **METHODOLOGY:** Longitudinal study, quantitative and qualitative approach, design on a convenience sample of 85 undergraduate students from all courses of the School of Medicine of Ribeirão Preto of University of São Paulo. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and the Drug use Screening Inventory (DUSI) have been used as measures of alcohol use and others psychoactive drugs use respectively. Structured questionnaire evaluated aspects related to academic life. Semi-structured interviews are conducted with some participants and submitted to content analysis. **RESULTS:** Men increased binge drinking pattern, indicating a substantial risk in the final periods in college ($p < 0.001$, OR = 10), also for the college satisfied with the course ($p = 0.04$, OR = 17). However, in the early periods of the course, the low self-rated poor school performance was indicative of a 3-fold increased risk for the same pattern of alcohol use, but this same feature was protective for the consumption of drugs and medicines. Analysis revealed an interaction between a set of categories, particularly dissociation between knowledge and practice of drinking, stressful routine student, peculiarities of peer group, celebrations and sense of freedom in not living with parents. **CONCLUSIONS:** Different variables appear to act in each specific moment of graduation. Although it is not possible to draw a profile that is set as risk or protection, there are context-relevant aspects of student life behavior associated with substance use. Associations observed reveal the need for short-term actions to be guided by the concept of harm reduction. In addition, specialized centers and student support activities that emphasize psycho-pedagogical dimension in the context of academic life may an important way of helping for college students.

Keywords: alcohol, illicit drugs, academic life, college, longitudinal.

SUMÁRIO

1.0 - Introdução	1
1.1 - O uso de álcool e outras drogas entre universitários	1
1.2 - Aspectos do contexto da vida acadêmica	3
1.3 - <i>Emerging Adulthood</i> : nem adolescente, nem adulto	6
1.4 - Contexto do estudo, pressupostos e justificativa	10
2.0 - Objetivos	12
3.0 - Metodologia	13
3.1 - Delineamento do estudo	13
3.2 - Participantes	13
3.3 - Instrumentos	15
3.4 - Procedimento de coleta dos dados	20
3.5 - Procedimento de análise dos dados	28
3.5.1 - Análise dos dados quantitativos	28
3.5.2 - Análise dos dados qualitativos (entrevistas)	32
3.6 - Procedimentos éticos	33
4.0 - Resultados	35
4.1 - Análise da perda amostral	35
4.2 - Caracterização da amostra	35
4.3 - Caracterização do uso de álcool e outras drogas	36
4.4 - Caracterização das variáveis do contexto da vida acadêmica	38
4.5 - Associação entre variáveis e modelos explicativos do consumo de substâncias no contexto da vida acadêmica	40
4.6 - Síntese dos dados quantitativos com significância estatística	45
4.7 - Análise dos dados qualitativos (entrevistas)	47
5.0 - Discussão	60
6.0 - Conclusões	70
Referências	73
Anexos	79

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama do percurso seguido para a delimitação da amostra final de participantes do estudo	14
Figura 2 - Cabeçalho de identificação dos questionários com número de registro ...	22
Figura 3 - Prevalência de <i>binge drinking</i> entre homens e mulheres na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)	37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Zonas de risco do uso de álcool identificadas através do AUDIT	19
Quadro 2 - Escalas avaliadas no AEQ-A e o respectivo número de questões.....	20
Quadro 3 - Tema principal e subtemas da entrevista semidirigida	26
Quadro 4 - Esquema ilustrativo das variáveis da vida académica dentro do curso de tempo da formação universitária para o padrão de consumo do tipo <i>binge drinking</i> realizado pelos estudantes, de acordo com sua característica de risco ou proteção	65
Quadro 5 - Esquema ilustrativo das variáveis da vida académica dentro do curso de tempo da formação universitária para o consumo de drogas ilícitas e de medicamentos de abuso realizado pelos estudantes, de acordo com sua característica de risco ou proteção.....	67

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra selecionada para a etapa qualitativa segundo os critérios curso, sexo e uso ou não de substâncias na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)	25
Tabela 2 - Caracterização dos participantes do estudo (n=85)	36
Tabela 3 - Prevalência do uso de álcool e outras drogas (ilícitas e medicamentos) entre os universitários durante a Fase 1 (T1) e a Fase 2 (T2).....	37
Tabela 4 - Distribuição dos estudantes satisfeitos com a carreira, o curso e o desempenho e envolvidos em atividades extracurriculares na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2).....	38
Tabela 5 - Média (M) e desvio-padrão (DP) dos escores total e das escalas do instrumento AEQ-A na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2).....	40
Tabela 6 - Associação entre <i>binge drinking</i> e variáveis acadêmicas na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2).....	41
Tabela 7 - Associação entre uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano e variáveis acadêmicas na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2).....	42
Tabela 8 - Valores ajustados de Odds Ratio para as variáveis preditoras associadas com o indicador de BINGE DRINKING na Fase 1 (T1) através do modelo de regressão logística <i>backward stepwise</i> para maximização das razões de verossimilhança (n=79).....	43
Tabela 9 - Valores ajustados de Odds Ratio para as variáveis preditoras associadas com o indicador de <i>BINGE DRINKING</i> na Fase 2 (T2) através do modelo de regressão logística <i>backward stepwise</i> para maximização das razões de verossimilhança (n=79).....	44
Tabela 10 - Valores ajustados de Odds Ratio para as variáveis preditoras associadas com o indicador de USO DE DROGAS ILÍCITAS E MEDICAMENTOS NO ANO na Fase 1 (T1) através do modelo de regressão logística <i>backward stepwise</i> para maximização das razões de verossimilhança (n=79)	45
Tabela 11 - Síntese dos resultados estatisticamente significativos das análises quantitativas sobre as variáveis estudadas e o seu respectivo teste estatístico.....	46

1.0 - INTRODUÇÃO

O uso de álcool e outras drogas é um fato recorrente em vários países do mundo e seu uso abusivo constitui atualmente um grave problema de saúde pública em diversos países, especialmente nos países em desenvolvimento como o Brasil (OMS, 1999). Estudos epidemiológicos recentes de diferentes nacionalidades têm indicado uma alta prevalência do consumo de substâncias psicoativas, notoriamente na população de jovens (GALDURÓZ et al., 2005; JOHNSTON et al., 2007).

Ampliar a compreensão sobre o consumo de drogas entre os jovens é de especial importância para o planejamento de iniciativas que possam atuar de maneira mais eficiente sobre a questão. De acordo com estudos da *European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA, 2009) e da *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC, 2009), é nesta faixa etária em que se inicia o uso pela maioria das pessoas e onde as atividades de prevenção apresentam melhores resultados. Além disso, os jovens têm progressivo acesso a uma diversidade de substâncias, o comportamento de uso de drogas ilícitas entre os jovens reflete de forma mais sensível as mudanças políticas e sociais que estejam influenciando outros segmentos sociais (p.e. mudanças de acessibilidade de drogas e outras transformações desse mercado), e, finalmente, o início precoce do consumo de drogas está associado a uma série de desfechos prejudiciais para a saúde dos jovens (EMCDDA, 2009; UNODC, 2009).

1.1- O uso de álcool e outras drogas entre universitários

A relevância sobre o estudo do uso de substâncias na população jovem é tão evidente que há 30 anos a *University of Michigan* desenvolve um projeto prospectivo nos Estados Unidos, denominado *Monitoring the Future* (JOHNSTON et al., 2009). Trata-se de um levantamento nacional sobre a prevalência do uso de drogas entre estudantes da oitava série até a idade adulta, incluindo, nesse período de vida, a fase universitária. Entre os principais resultados de interesse desse estudo, os autores apresentaram uma prevalência de 69% de universitários que consumiram

bebidas alcoólicas, nos últimos 30 dias, e de 18,9% que consumiram drogas ilícitas no mesmo período.

No Brasil, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD, 2010) publicou recentemente uma pesquisa de abrangência nacional sobre o consumo de drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. O estudo investigou uma amostra de 12.711 estudantes de universidades públicas e privadas do país e 60,5% relataram ter consumido álcool nos últimos 30 dias. Além disso, foi observada ainda uma prevalência de 25,9% para o mesmo padrão de uso de drogas ilícitas. Comparativamente ao projeto norte-americano, o estudo brasileiro apresentou uma prevalência menor de consumo de bebidas alcoólicas, porém uma maior prevalência de uso de drogas ilícitas.

Outros estudos brasileiros também encontraram prevalências semelhantes aos estudos anteriores para o uso de álcool e outras substâncias psicoativas na população de estudantes universitários (OLIVEIRA et al., 2009; BONIATTI et al., 2007; SILVA et al., 2006). Stempliuk et al. (2005), por exemplo, compararam o uso de diversas drogas entre universitários da Universidade de São Paulo nos anos de 1996 e 2001 e identificaram um aumento do consumo da maioria das substâncias avaliadas. Os autores argumentam que esses resultados podem refletir as atitudes e opiniões favoráveis do uso experimental e regular de álcool e outras drogas.

Entretanto, é importante lembrar que, em geral, o uso de álcool e outras substâncias psicoativas não tem origem na universidade. Há uma extensa literatura de pesquisas indicando que o uso de substâncias psicoativas ocorre inicialmente na adolescência, ao redor dos 13-14 anos de idade (GALDURÓZ et al., 2005; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001). No entanto, é na universidade que esse uso parece se tornar mais intenso e perigoso, muitas vezes tendendo ao abuso e ao surgimento de problemas associados a esse padrão de consumo.

Segundo O'Malley e Johnston (2002), o uso de substâncias psicoativas é maior na população de universitários do que em qualquer outra população de estudantes. Alicerçados em uma rede de informações de cinco bases de dados norte-americanas diferentes, os autores observaram que a prevalência do uso de álcool e outras substâncias psicoativas entre universitários é superior a observada em grupos de adolescentes ou grupos de não universitários de mesma faixa etária.

De forma, semelhante, a comparação das informações dos estudos mais recentes de abrangência nacional realizados no Brasil sobre o consumo de drogas

entre adolescentes escolares (GALDURÓZ et al., 2005) e a população geral (CARLINI et al., 2007) indicou os mesmos resultados do estudo americano citado anteriormente (O'MALLEY; JOHNSTON, 2002). Isso significa que o segmento populacional de universitários brasileiros apresentou uma prevalência de 60,5% de consumo de bebidas alcoólicas e de 25,9% de drogas ilícitas nos últimos 30 dias, ou seja, uma proporção superior ao consumo relatado pelos adolescentes (44,3% - 14,8%) e pela população geral (38,3% - 4,5%).

Isso parece tornar factível que na universidade possam existir elementos que potencializem o uso de substâncias psicoativas. É possível, portanto, que o período de transição da vida estudantil de Ensino Médio para a vida acadêmica possa representar um momento peculiar de maior vulnerabilidade para o uso de álcool e outras substâncias psicoativas (BACHMAN et al., 1997).

1.2- Aspectos do contexto da vida acadêmica

O cotidiano universitário é permeado por inúmeras situações que o diferenciam completamente da rotina estudantil conhecida pelo jovem até esse ponto da sua vida. Essa vivência vai muito além das fronteiras da sala de aula e, em alguns momentos, do campus. Há quase que um imperativo para que o estudante participe de atividades extracurriculares, embora, na maioria das vezes, é importante considerar a existência de um desejo pessoal dele em participar, afinal, é a partir dessa iniciativa que o jovem universitário consegue alcançar outros interesses pessoais, como, por exemplo, a construção de uma rede de contatos sociais.

Algumas dessas atividades podem ser consideradas mais acadêmicas que outras, pois guardam maior proximidade com os objetivos do estudar que, na verdade, é reconhecidamente uma atividade mais associada às funções do estudante. Tais atividades correspondem aos grupos de estudos, agremiações, iniciação científica, participações em congressos e eventos semelhantes. Por outro lado, há um conjunto de atividades consideradas “não acadêmicas” pelos próprios estudantes, ainda que sejam parte integrante e importante desse universo, mas que não têm aquele vínculo exclusivo com o estudo. Jogos universitários, competições esportivas, festas universitárias e afins compõem esse conjunto de atividades. É

exatamente na conjuntura de todas essas atividades extracurriculares ditas “não acadêmicas” que parece incidir uma parcela maior de casos de abuso de álcool e outras drogas (CARVALHO et al., 2009)

Nessa linha de raciocínio, o ingresso imediato na universidade sinaliza rapidamente o novo contexto em que o jovem viverá seus próximos anos. Esse momento inicial do curso universitário corresponde a um período marcado por festas e confraternizações, que objetivam a integração entre veteranos, calouros e alunos de diferentes cursos. Além disso, ao longo da vivência acadêmica, as festas têm a finalidade de proporcionar momentos de relaxamento, distração e lazer da agitada e exigente rotina de estudos, aulas e provas. Aliás, é muito comum em festas universitárias a grande disponibilidade de bebidas alcoólicas e o consumo exagerado típico de um padrão *binge drinking* (cinco ou mais doses em uma única ocasião), conhecido como “porre alcoólico” ou “beber se embriagando” (PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006).

Nesse sentido, o uso de álcool em particular pode assumir inicialmente um caráter recreativo (SULS; GREEN, 2003) e acontecer em ocasiões de convívio social proporcionadas pela vida acadêmica e suas peculiaridades. Frequentemente, esses aspectos podem contribuir para o desenvolvimento de expectativas relacionadas aos efeitos do uso de álcool (DEL BOCA et al., 2002; ZAMBOANGA, 2005). No entanto, expectativas positivas associadas ao uso de álcool podem ser resignificadas durante a vida acadêmica e o processo de formação universitária, modulando a quantidade e frequência do uso de álcool nos períodos finais do curso. Por sua vez, em meio a esse ambiente, o jovem estudante pode ainda se deparar com um contexto de maior disponibilidade e envolvimento com o uso de outras substâncias psicoativas como um dos desdobramentos negativos possíveis desse caminho.

É importante considerar também que, frequentemente, o ingresso na universidade pode representar a saída do jovem da casa dos pais ou familiares. Esse aspecto parece implicar na ausência de um controle externo exercido por pais ou familiares sobre o comportamento dos estudantes universitários (SCHULENBERG; MAGGS, 2002). Assim, a entrada para a vida acadêmica evidencia um momento peculiar do desenvolvimento de cada indivíduo, refletindo novas oportunidades e experiências de um processo de independência latente e de novas redes sociais de convívio e afiliação. Nesse sentido, o processo de formação

profissional não consiste simplesmente na passagem de informações, mas inclui também a transmissão de formas de comportamentos, atitudes, valores e estruturas de percepção da realidade (FERREIRA et al., 2001).

Outro aspecto bastante recorrente e destacado da vida acadêmica se refere ao estresse universitário, cuja fonte principal pode advir do próprio processo de formação profissional (ROSS; CLEAND; MACLEOD, 2006). Kompier e Levi (1995) relatam que as situações altamente competitivas, as elevadas exigências a que são submetidas determinadas pessoas, a baixa possibilidade de decidir o que fazer e como fazer, o pouco apoio às vezes entre os amigos, os sentimentos de insegurança quanto ao futuro e, enfim, a associação destes conjuntos pode conduzir ao estresse.

De uma maneira geral, independentemente do curso escolhido, os estudantes universitários precisam enfrentar uma série de situações que são muito novas, tais como: (1) muitas vezes a saída de casa, quando ingressam em uma universidade fora da sua cidade, (2) a mudança brusca nas formas de ensino-aprendizado, (3) as dificuldades em conciliar as atividades de lazer com as atividades acadêmicas, (4) problemas quanto à organização pessoal, (5) dificuldades com novas moradias, (6) o relacionamento com professores, (7) as novas amizades e grupos sociais, (8) o aprendizado da autonomia, (9) o enfrentamento do luto pelos grupos de origem que acabam de certa forma deixando para trás, assim como ter que lidar com o final de uma adolescência e o início de uma vida adulta, envolvida em um contexto que permeia todo um processo de desenvolvimento e identidade de uma profissão (COLARES, 1999, 2004). A questão prejudicial desse contexto se torna mais evidente na medida em que as soluções para o combate de possíveis agentes estressores acabam sendo canalizadas para comportamentos desadaptativos, como o uso de álcool e outras substâncias psicoativas.

Por sua vez, é preciso considerar que a reação positiva ou negativa a essas situações dar-se-á mediante os dispositivos internos do estudante para enfrentar essas questões, que se somam às mudanças ambientais e a todo um contexto cultural e social onde está inserida a instituição à qual ele pertence. No entanto, essas dificuldades, frequentemente, já estão associadas a um histórico de vida pessoal pregressa, em que a formação acadêmica pode muitas vezes ser apenas o “disparador” para tais crises, onde o jovem encontrará o ambiente propício para tal.

Por outro lado, é possível que existam aspectos presentes nesse contexto de experiência estudantil universitária que modulem o comportamento dos estudantes no sentido de proteção ao uso de substâncias psicoativas. De acordo com esse pensamento, o ambiente universitário e suas particularidades podem, em algum momento, oferecer aos estudantes um contexto que desestimule o uso de álcool e outras substâncias psicoativas.

Talvez esses elementos se encontrem em um momento mais adiante na vida acadêmica na medida em que o estudante avança na sua formação universitária. Isso significa que é possível observar mudanças no comportamento do uso de álcool e outras substâncias psicoativas no decorrer da vida estudantil. Por exemplo, a proximidade da formatura pode representar o ingresso definitivo para a vida adulta. Nesse momento, os estudantes precisam encarar uma nova responsabilidade, de um novo papel, pois agora são cada vez mais profissionais. Portanto, este momento pode simbolizar um conjunto de mudanças a que o estudante é submetido e exigido e, dentre elas, pode estar sua postura e atitude diante do uso de álcool e outras substâncias psicoativas.

Essas reflexões podem sugerir a existência de fatores de risco e/ou proteção do uso de álcool e outras drogas presentes no contexto da vida acadêmica. Por outro lado, essas mesmas reflexões do período universitário sugerem também um aparente movimento de vaivém, que se traduz na alternância de aspectos característicos ora da adolescência, ora da fase adulta. Tal percepção nos conduz ao conceito *Emerging Adulthood* (ARNETT, 2000).

1.3 - *Emerging Adulthood*: nem adolescente, nem adulto

Arnett (2000) apresenta, a partir de uma perspectiva desenvolvimentista contemporânea e atual, as características presentes neste momento peculiar em que se encontra a grande maioria dos universitários e que reflete o caminhar para a fase adulta com todos os seus papéis e responsabilidades. Esse período de transição acumula uma fatia de tempo suficientemente extensa para ser considerado como um período separado do curso da vida, sendo conhecido como Idade Adulta

Emergente. Essa expressão foi traduzida do inglês *Emerging Adulthood* (ARNETT, 2000), englobando o período entre os 18 e 25 anos.

Ao considerarmos as características da juventude nessa fase anteriormente descrita que compreende o período universitário, verificamos frequentemente uma tendência ambivalente sobre o casamento e a constituição de uma família com filhos. Apresentam ainda uma resistência em abdicar da excepcional liberdade que desfrutam nessa fase. Para os jovens nessa condição, a vida adulta e suas obrigações, apesar de oferecerem segurança e estabilidade, representam um fim à liberdade da fase adulta emergente (ARNETT, 2000).

Segundo Arnett (2005), a fase adulta emergente é caracterizada por cinco características principais: (1) é a idade das explorações de identidade, especialmente no amor e trabalho, (2) é a idade da instabilidade, (3) é a idade mais autocentrada da vida, (4) é a idade do sentir-se ambivalente, no meio, em transição, nem adolescente e nem adulto, e (5) é a idade das possibilidades, quando as esperanças florescerem e há uma oportunidade única para os jovens em transformar suas vidas.

O uso de substâncias na fase adulta emergente pode expressar uma parcela da tentativa de exploração de identidade do jovem. O primeiro aspecto nesse sentido reflete o comportamento típico do jovem em viver uma ampla diversidade de experiências antes de ingressar definitivamente na vida adulta, traduzindo-se, por exemplo, no consumo de substâncias para alguns jovens. Aqui, encontra-se a busca por satisfação da curiosidade sobre a experiência dos estados de consciência induzidos por várias drogas. Além disso, a construção de uma identidade estável pode ser confusa e difícil, além de ser possível que alguns jovens possam usar substâncias como uma forma de aliviar a sua confusão de identidade.

Ainda sobre o aspecto da exploração da identidade, Arnett (2005) argumenta que na fase Adulta Emergente, mais do que na adolescência ou na fase adulta, ocorre um dado relevante em termos de característica de personalidade que é a busca de sensações (*sensation seeking*). Trata-se de um traço de personalidade definido pela busca de experiências e sentimentos variados, novos, complexos e intensos, e pela prontidão para assumir riscos físicos, sociais, legais e financeiros como consequências da realização de tais experiências (ZUCKERMAN, 2009). Embora poucos estudos tenham sido realizados comparando grupos etários no que se refere à busca de sensações, um estudo longitudinal mostrou que esse

comportamento é maior no período entre 15 e 24 anos (BATES; LABOUVIE; WHITE, 1986). Os autores afirmaram também que a busca de sensação entre 15 e 18 anos prevê mudanças no uso de drogas três anos depois, ou seja, entre 18 e 21 anos, período coincidente com a fase adulta emergente. Estudos transversais encontraram correlação entre o uso de substâncias e a busca de sensações (ARNETT, 1998; ZUCKERMAN, 1994), reforçando a relação existente entre essas variáveis e o consumo de drogas como um comportamento que atende às necessidades que o indivíduo nessas condições aparentemente deseja buscar.

Essa condição de busca de sensações e de construção de uma identidade naturalmente se reflete na segunda característica da fase Adulta Emergente, que é, reconhecidamente, a idade da instabilidade. De fato, trata-se do período mais instável do curso de vida. É bastante comum de se observar nos jovens adultos uma série de mudanças em diferentes aspectos da vida, por exemplo, em termos de *status* amoroso, de trabalho, educacional e de residência (ARNETT, 2005). Essa instabilidade pode promover o uso de substâncias, especialmente em situações de automedicação nos casos em que as perturbações decorrentes da instabilidade em suas vidas podem ser uma fonte geradora de ansiedade e tristeza (HARLOW et al., 1999).

Soma-se a essa iniciativa de se automedicar o caráter autocentrado do jovem adulto, que nomeia a terceira característica da fase Adulta Emergente: a idade autocentrada. Essa associação se explica devido ao fato de que nessa fase, ao contrário da infância e da adolescência, há uma liberdade excepcional para decidir por si sobre uma diversidade de situações da própria vida, sem a necessidade – e muitas vezes o desejo – de consultar terceiros para tal (e.g., onde e com quem morar, onde ir e a que horas voltar, como gastar o dinheiro...). Dessa forma, é comum observarmos os pais e os professores perderem espaço no que se refere ao controle social sobre o comportamento dos jovens adultos nas suas relações que passam a ser construídas no âmbito amoroso-afetivo e do trabalho.

Nessa linha de pensamento, é possível verificar claramente o papel que as amizades passam a exercer sobre os jovens adultos em um aspecto de controle social do comportamento. Kypri et al. (2004) constataram que o uso de substâncias aumentou no ano seguinte ao período escolar que corresponde ao Ensino Médio no Brasil, ou seja, na transição da adolescência para a fase Adulta Emergente. Nesse momento, os jovens adultos deixaram a casa de seus pais, diminuindo o controle

parental. No ano seguinte, os autores observaram um novo aumento no consumo de substâncias, coincidente com a saída dos universitários de seus dormitórios e consequente diminuição do controle dos funcionários locais. Assim, na medida em que os jovens adultos tornavam-se mais autocentrados e menos sujeitos ao controle social, o consumo de substâncias aumentava.

Nesse movimento de “libertar-se” de uma espécie de fonte de controle externo, especialmente quando se trata dos pais, podemos retomar a ideia de construção e exploração da identidade (a primeira característica) e acrescentar a quarta característica da fase Adulta Emergente: a idade do sentir-se ambivalente, ou seja, do ser, simultaneamente, adolescente e adulto. No que se refere ao uso de substâncias, esse estado subjetivo de ambivalência pode representar para os jovens adultos que, sendo adulto, entendem que podem decidir por si mesmos se querem ou não consumir drogas. Por outro lado, sendo adolescentes, eles podem ainda não se sentir comprometidos com padrões de comportamento adulto e um nível adulto de responsabilidade. Essa evidente ambivalência nos remete a considerar um sentimento de liberdade entre os jovens adultos para se comportar e agir durante este período de idade que, *a priori*, não será considerado aceitável, uma vez que atingem a idade adulta (ARNETT, 2005).

Nesse momento, a busca de novas sensações surge com toda vitalidade e podemos observar a última característica dessa fase, denominada idade das possibilidades. Aqui, observa-se nitidamente a ampla diversidade de oportunidades que surgem na vida do jovem adulto na medida em que ele usufrui de uma grande liberdade e desprendimento de coisas, compromissos e pessoas, incluindo sua família. Assim, essa fase é propícia para a realização de mudanças muitas vezes drásticas na vida dos adultos emergentes. Além disso, a variedade de possibilidades decorre de um segundo aspecto. Trata-se do elevado sentimento de esperança e de um otimismo quase universal característico do jovem dessa fase. Entretanto, é importante considerar que o viés altamente otimista desses jovens, em parte também atribuído à extensa expectativa de vida que possuem, pode prejudicar a percepção de consequências negativas como uma possível decorrência do consumo de substâncias. Dessa forma, a fase Adulta Emergente parece compor um conjunto de características que podem contribuir para a compreensão do maior uso de substâncias psicoativas entre os jovens universitários.

1.4 - Contexto do estudo, pressupostos e justificativa

Este estudo é uma continuidade do projeto temático denominado “Estudo sobre os fatores associados ao uso de álcool e substâncias psicoativas entre estudantes de graduação da área da saúde”, doravante mencionado pela sua sigla MED-ÁLCOOL. O estudo MED-ÁLCOOL foi desenvolvido através da parceria entre o Núcleo de Pesquisa em Psiquiatria Clínica e Psicopatologia (NPCP) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) e o Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP) da FMRP.

A motivação para esse estudo surgiu de uma crescente demanda de estudantes com questões relacionadas ao uso de substâncias psicoativas observadas nos atendimentos clínicos de psicoterapia realizados no CAEP. Por sua vez, a proposta deste projeto de doutorado corresponde a um dos objetivos finais do estudo MED-ÁLCOOL, ao avaliar, através de delineamento prospectivo (Fase 1, ano de 2006, e Fase 2, ano de 2009), aspectos da vida acadêmica associados ao comportamento do uso de álcool e outras substâncias psicoativas.

É de especial interesse, portanto, conhecer a realidade da experiência estudantil no sentido de se avaliar a relação entre tais aspectos inerentes ao contexto acadêmico e o uso de álcool e outras substâncias psicoativas para permitir reconhecer as possibilidades e o alcance real da universidade neste campo. Dessa forma, será possível oferecer à FMRP uma devolutiva que possa nortear ações preventivas sobre o uso de álcool e substâncias psicoativas no âmbito institucional e da formação universitária.

Inicialmente, parecia suficiente para atender aos objetivos do projeto MED-ÁLCOOL, concluirmos a Fase 2 com uma abordagem de tratamento dos dados exclusivamente quantitativa, conforme realizado na Fase 1. Embora esse desfecho metodológico nos oferecesse informações sobre a associação entre as variáveis estudadas, conduziria-nos a um vazio no que concerne aos elementos subjetivos que permeiam essa relação. É de se supor que tais elementos reflitam aspectos disparadores e motivacionais do comportamento do uso de substâncias pelo estudante, contribuindo para viabilizar a construção de um modelo para compreensão do fenômeno estudado.

Assim, consoante com as atuais recomendações em estudos sobre prevenção (GOLDENBERG; MARSIGLIA; GOMES, 2003; GÜNTHER, 2006; MINAYO; SANCHEZ, 1993), parecia-nos enriquecedor para a compreensão desses elementos a realização de uma etapa qualitativa de tratamento dos dados com a inclusão de entrevistas semiestruturadas com alguns participantes do estudo. Nesse sentido, posteriormente, mostrou-se importante nos dedicarmos a ir além da aferição estatística e buscar alguma compreensão de como os estudantes percebiam essa relação entre sua experiência acadêmica e o uso de substâncias no contexto universitário.

Do ponto de vista científico, entendo que essa etapa permitiria ampliar e aprofundar a compreensão dos dados quantitativos, objetivando uma análise de conteúdo das entrevistas. Por outro lado, do ponto de vista do desejo do pesquisador, a realização de uma etapa qualitativa me permitiria estar diante dos atores do processo em estudo e explorar elementos mais subjetivos dos participantes. Assim, esse contato direto com os interlocutores participantes do estudo me possibilitaria escutar, registrar, analisar e compreender as suas ideias e valores associados ao tema investigado, contribuindo para ampliar o entendimento do objeto da pesquisa. Portanto, uma abordagem quantitativa e qualitativa se justificou pelo maior alcance que nos proporcionaria na leitura e compreensão de um fenômeno altamente complexo como o uso mais intenso e frequente de substâncias psicoativas entre os universitários.

2.0- OBJETIVOS

Geral:

- verificar a associação entre variáveis do *contexto da vida acadêmica* e o comportamento do *uso de álcool e outras drogas* no decorrer da experiência universitária;

Específicos:

- caracterizar comparativamente o uso de álcool, drogas ilícitas e medicamentos (variáveis dependentes) entre os estudantes em dois momentos distintos da formação acadêmica, ou seja, nos períodos iniciais do curso (Fase 1, T1, ano de 2006) e nos períodos finais (Fase 2, T2, ano de 2009);
- caracterizar comparativamente, entre a Fase 1 e a Fase 2, variáveis do contexto da vida acadêmica (variáveis independentes: satisfação com a carreira, com o curso e com o desempenho, participação em atividades extracurriculares, desempenho escolar, sofrimento emocional e expectativas sobre o uso de álcool);
- avaliar os significados atribuídos pelos estudantes sobre a sua experiência acadêmica e o uso de álcool e outras drogas.

3.0 - METODOLOGIA

3.1 - Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e qualitativa. O procedimento metodológico quantitativo apresentou delineamento longitudinal prospectivo, com dois tempos de coleta de dados (anos de 2006 e de 2009), utilizando-se de questionários e instrumentos de pesquisa, e tratamento estatístico dos dados. O procedimento qualitativo teve como ponto de partida informações dos resultados quantitativos, configurando-se como uma etapa subsequente, realizada no ano de 2010, e seguindo a proposta de uma pesquisa sintética, de casos múltiplos, apoiando-se na análise de conteúdo de entrevistas semi-estruturadas com um grupo de participantes intencionalmente selecionados.

3.2 - Participantes

Os participantes deste estudo foram 85 estudantes (28 homens e 57 mulheres) de todos os cursos da FMRP (medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, terapia ocupacional e informática biomédica). Esta amostra corresponde a uma subamostra extraída do universo amostral de respondentes válidos obtidos do projeto MED-ÁLCOOL (N=508).

A delimitação da subamostra deste estudo seguiu dois critérios de inclusão: (1) ano de ingresso na FMRP nos anos de 2004, 2005 e 2006 e (2) autorização de uso das informações de contato pessoal, declarada na Fase 1 do estudo (T1, ano de 2006), para convite posterior de participação na Fase 2 (T2, ano de 2009). Por sua vez, foram adotados três critérios de exclusão: (1) estudantes já formados no ano de 2009 (n=348), (2) casos de transferência, trancamento de matrícula ou desistência do curso (n=7) e (3) informações de contato pessoal (endereço ou telefone) inválidas (n=21). Segundo esses critérios, foi obtida uma amostra de partida de 132 estudantes na Fase 1 (T1). Ao final da Fase 2 (T2), os questionários foram

entregues a toda a amostra inicial, sendo devolvidos 85 (64,5%), que constituíram a amostra final do estudo. O total de perdas e recusas foi, respectivamente, de 45 (34%) e 2 (1,5%) questionários (Figura 1).

Figura 1 - Diagrama do percurso seguido para a delimitação da amostra final de participantes do estudo

Os critérios utilizados para seleção amostral atendem às necessidades do delineamento prospectivo da pesquisa. Dessa maneira, os alunos ingressantes nos anos de 2006, 2005 e 2004 na FMRP, durante a Fase 1 (ano de 2006), encontravam-se, respectivamente, no 1º, 2º e 3º ano do curso de medicina ou no 1º e 2º ano do curso de fisioterapia, nutrição ou terapia ocupacional ou no 1º ano do curso de fonoaudiologia ou informática biomédica.

É possível atribuir a esses universitários a condição de estarem nos anos iniciais da experiência acadêmica devido às semelhanças que guardam entre si no que se refere a uma formação ainda ligada às áreas básicas do conhecimento. Por sua vez, este fato os difere dos anos finais da experiência acadêmica, quando a formação está mais orientada para a aplicação prática do conhecimento. Este critério foi, portanto, o ponto de corte adotado para selecionar os anos ou períodos anteriormente descritos para cada curso incluído na amostra.

Os participantes foram acompanhados ao longo da sua formação universitária até a coleta de dados da Fase 2 (ano de 2009), momento em que estavam na metade final de seus respectivos cursos e, portanto, da sua experiência acadêmica. Dessa forma, no ano de 2009, esperava-se encontrar os estudantes no 4º, 5º e 6º ano do curso de medicina ou no 4º e 5º ano dos cursos de fisioterapia, nutrição ou terapia ocupacional ou no 4º ano dos cursos de fonoaudiologia ou informática biomédica.

3.3 - Instrumentos

No segundo semestre do ano de 2005 foi realizada a aplicação do Estudo Piloto para a avaliação do caderno de questões a ser utilizado no projeto MED-ÁLCOOL. A amostra nesse Estudo Piloto foi de 30 estudantes voluntários de agremiações estudantis da FMRP. Os resultados preliminares indicaram a necessidade de pequenas modificações dos instrumentos utilizados. Os participantes avaliaram positivamente a iniciativa do estudo e fizeram críticas aos instrumentos utilizados através de um questionário aberto.

O estudo MED-ÁLCOOL utilizou uma bateria de instrumentos de pesquisa e questionários de autoaplicação organizados nas seguintes seções: “Ficha de

identificação”, “Dados sociodemográficos”, “Experiência estudantil”, “Saúde geral, lazer e estresse”, “Tabagismo”, “Expectativas sobre o uso de álcool”, “Uso de álcool e outras substâncias” e “Personalidade e saúde mental”. Dessas seções, apenas algumas integram o caderno utilizado para a finalidade do recorte deste estudo conforme descrito na sequência (Apêndice A).

- **Ficha de Identificação (questões F.1-F.4)**

Esta ficha continha questões de identificação pessoal, como: nome, endereço, telefone e opção pelo estudante de uso dessas informações pelo pesquisador para fins específicos do estudo. O objetivo dessa ficha foi permitir ao pesquisador contatar o estudante em momento posterior de coleta dos dados e permitir ao estudante receber informações de seus resultados e necessidade de algum tipo de orientação. Essa ficha foi utilizada apenas na Fase 1 (T1) e era destacável para ser entregue separadamente do restante do material de pesquisa.

- **Questionário de investigação sociodemográfica (questões 1-12)**

Questões estruturadas com informações sociodemográficas da amostra, tais como: sexo, data de nascimento (idade), estado civil, ter filhos, moradia, renda familiar e religião. Na Fase 2 (T2), foram excluídas as questões sobre sexo e data de nascimento (questões 1 e 2) por se tratarem de informações redundantes.

- **Questionário de avaliação da Experiência Estudantil (questões 13-23)**

Questões estruturadas para avaliar aspectos relacionados à experiência estudantil, tais como: curso em que está matriculado, ano de ingresso na FMRP, satisfação com a carreira, o curso e o desempenho escolar e participação em

atividades extracurriculares. Na Fase 2 (T2), foram excluídas as questões sobre curso de matrícula, ano de ingresso e se já ingressou em outro curso universitário (questões 13, 14 e 15) por se tratarem de informações redundantes.

- **Questionário sobre saúde e o uso de medicamentos (questões 44-54)**

Questões estruturadas elaboradas para avaliar a condição atual de saúde e o uso atual de medicamentos. O questionário avalia também os hábitos quanto ao uso de diversas medicações discriminando o uso com ou sem indicação médica.

- **SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*) – (questões 55-74)**

O SRQ-20 é um instrumento utilizado para o rastreamento de morbidade psiquiátrica ou transtornos não psicóticos. Este instrumento foi desenvolvido por Harding et al. (1980) e validado no Brasil por Mari e Willians (1986), apresentando uma sensibilidade de 83% e especificidade de 80%. O instrumento apresenta 20 questões com respostas do tipo “sim” ou “não”. Respostas positivas indicam maior intensidade de transtornos mentais comuns ou sofrimento emocional, cuja sintomatologia avaliada corresponde à fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Escore superior a seis pontos indica um caso clínico positivo para transtorno mental comum, sendo também um indicador de transtornos psiquiátricos de natureza depressiva e ansiosa em uma dimensão pré-clínica (SMAIRA; KERR-CORRÊA; CONTEL, 2003).

- **DUSI (*Drug Use Screening Inventory*) – (questões 24-43 e 75-86)**

O DUSI é um instrumento desenvolvido para rastrear o uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas, bem como avaliar fatores de risco subjacentes

divididos em dez domínios (TARTER et al., 1992). A versão brasileira do instrumento foi validada por De Micheli e Formigoni (2002) e apresentou uma sensibilidade de 80% e especificidade de 90%.

A parte inicial do DUSI mede a frequência de uso ao longo da vida, no ano e no último mês de 13 classes de drogas, seguidas de 159 questões do tipo “sim” ou “não” distribuídas nos seguintes domínios: (I) uso de substância, (II) comportamento, (III) saúde, (IV) transtornos psiquiátricos, (V) competência social, (VI) sistema familiar, (VII) desempenho escolar, (VIII) desempenho profissional, (IX) relação de pares e (X) lazer/recreação. Respostas positivas indicam a presença de problemas. A última questão de cada domínio constitui a “escala de mentiras”, que reflete a validade das respostas fornecidas anteriormente.

Para a finalidade deste estudo, foram utilizadas a parte inicial do instrumento, contendo questões referentes à frequência e o padrão do uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano (questões 76-86), e o domínio VII, contendo 20 questões sobre o desempenho escolar (questões 24-43). As questões do domínio VII indicam a intensidade de problemas e dificuldades dos estudantes sobre o desempenho nas atividades estudantis, considerando que algumas vezes possam ter sido influenciadas pelo uso de álcool ou outras substâncias psicoativas.

- **AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) – (questões 87-96)**

O AUDIT é um instrumento de rastreamento extensamente utilizado para identificar padrões do uso de álcool e rastrear indivíduos com problemas relacionados ao consumo da droga. Este instrumento foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (BABOR et al., 1992). A tradução brasileira utilizada neste estudo foi feita a partir da última versão publicada no manual de utilização do AUDIT, editada pela OMS e publicada no Brasil em 2003, e que apresenta uma sensibilidade de 90% e uma especificidade de 80% (BABOR et al., 2003).

O instrumento pode ser aplicado no formato de entrevista por um aplicador treinado ou no formato autoaplicável. Segundo Babor e Higgins-Biddle (2001), o AUDIT apresenta um total de dez questões que investigam três domínios: padrão do

consumo de álcool (questões 1, 2 e 3), sinais e sintomas de dependência (questões 4, 5 e 6) e problemas decorrentes do uso de álcool (questões 7, 8, 9 e 10).

As questões 1 a 8 possuem respostas cuja pontuação varia de zero a quatro pontos, enquanto para as questões 9 e 10, a pontuação das respostas varia de zero a dois pontos. Assim, conforme descrito no Quadro 1, o AUDIT identifica através de escores quantitativos quatro padrões do uso de álcool: uso de baixo risco, uso de risco, uso nocivo e sintomas de dependência. Neste estudo, escore total superior a sete pontos (uso de risco, uso nocivo e sintomas de dependência) definiu um conjunto de sintomas característicos de um uso problemático de álcool (BABOR et al., 2003). Além disso, a questão 3 do instrumento identifica o padrão de uso do tipo *binge drinking*, que se refere a um consumo de álcool igual ou superior a cinco doses em uma única ocasião pelo menos uma vez no mês (BABOR et al., 2003). Neste estudo, foi definido como uma dose padrão o equivalente a 12 g de etanol.

Zonas de risco		Pontuação
uso de baixo risco		0 – 7
uso de risco	uso problemático de álcool	8 – 15
uso nocivo		16 – 19
sintomas de dependência		20 – 40

Quadro 1 - Zonas de risco do uso de álcool identificadas através do AUDIT

- **AEQ-A (Alcohol Expectancy Questionnaire - Adolescent Form) – (questões 97-186)**

O AEQ-A é um instrumento autoaplicável que avalia expectativas relacionadas aos efeitos do uso de álcool (CHRISTIANSEN; GOLDMAN; INN, 1982). Trata-se de um questionário composto por 90 itens com alternativas “verdadeiro” ou “falso”, que derivaram em parte de afirmativas condensadas da forma adulta do AEQ (BROWN et al., 1980) e de entrevistas com adolescentes entre 12 e 19 anos. O AEQ-A abrange efeitos positivos e, diferentemente da versão adulta, incorpora

efeitos negativos sobre o consumo de álcool e afirmativas que envolvem inclusive as pessoas com pouca ou nenhuma experiência com a droga.

O instrumento AEQ-A apresenta sete escalas de expectativas: (1) transformações globais positivas, (2) relações sociais, (3) aprimoramento de habilidades cognitivas e motoras, (4) sexualidade, (5) prejuízo cognitivo-comportamental, (6) excitabilidade e (7) relaxamento e redução de tensão. O número de questões presentes em cada escala é variável e a ordem das questões não obedece a sequência das escalas (Quadro 2).

A cotação de pontos do instrumento se orienta pelas respostas assinaladas como “verdadeiro”, entretanto, a escala de relações sociais (escala 2) se diferencia em parte das demais, uma vez que sete questões dessa escala são pontuadas quando a resposta “falso” é assinalada. A versão do AEQ-A utilizada neste estudo foi autorizada pelos autores originais do instrumento e traduzida por Adriana F. Caliento e pelo prof. Dr. Erikson Felipe Furtado.

Escalas de expectativas	Número de questões
Escala 1 - Transformações Globais Positivas	15
Escala 2 - Relações Sociais	17
Escala 3 - Habilidades Cognitivas e Motoras	10
Escala 4 - Sexualidade	7
Escala 5 - Prejuízo Cognitivo-Comportamental	24
Escala 6 - Excitabilidade	4
Escala 7 - Relaxamento ou Redução de Tensão	13

Quadro 2 - Escalas avaliadas no AEQ-A e o respectivo número de questões

3.4 - Procedimento de coleta dos dados

O procedimento de coleta dos dados possui dois momentos cronologicamente distintos: a Fase 1 (T1), realizada no ano de 2006, e a Fase 2 (T2), realizada nos anos de 2009 e de 2010.

- **Fase 1 (T1, ano de 2006)**

A Fase 1 (T1) foi realizada durante os meses de março a outubro do ano de 2006 com os alunos de todos os anos e cursos da FMRP, conforme proposta do projeto temático MED-ÁLCOOL, cujo alcance amostral foi de 508 questionários válidos. Nesta primeira fase de coleta dos dados, houve a necessidade de treinamento de uma equipe de colaboradores. A fim de garantir a padronização e a homogeneidade na coleta dos dados, os colaboradores do estudo foram treinados pelos pesquisadores responsáveis do projeto temático MED-ÁLCOOL para administrar os questionários. A equipe de colaboradores era composta por profissionais de saúde e alunos de graduação e pós-graduação vinculados ao NPCP e ao PAI-PAD (Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade).

Para a coleta dos dados da Fase 1 (T1) foram realizadas visitas em sala de aula, previamente agendadas com o professor. Após uma breve explicação sobre os objetivos do estudo e considerações éticas, o material de pesquisa foi distribuído aos participantes presentes em sala de aula para serem preenchidos em momento oportuno. O material de pesquisa consistia no caderno de questionários e instrumentos (Apêndice A) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias (Apêndice A, páginas 2 e 3). Este último consistia em uma folha destacável, assim como a Ficha de Identificação (Apêndice A, página 4), para que ambos pudessem ser entregues em envelope diferente do restante do material de pesquisa e evitar a possibilidade de identificação dos participantes e seus respectivos dados de pesquisa.

Durante a entrega deste material, foram feitos os esclarecimentos necessários para a participação dos estudantes, preenchimento e devolução dos questionários conforme descrito na folha de “Esclarecimentos aos participantes do estudo” (Apêndice A, página 1). Na ocasião da entrega dos questionários, foi agendada uma segunda visita para recolhimento do material entregue, que era depositado em uma urna lacrada. Para os alunos que não entregaram os questionários, foram colocadas urnas lacradas em dois locais acessíveis e do conhecimento dos estudantes onde poderia ser feita a devolução desse material.

Cada questionário foi identificado com um número aleatório no canto superior direito da folha (Figura 2). Essa informação permitiu acessar os dados da Ficha de Identificação do participante, que eram digitados em um banco de dados isolado e de controle dos pesquisadores responsáveis da pesquisa. Através das informações dessa Ficha de Identificação, foi possível identificar os estudantes que autorizaram o uso das informações pessoais para contato posterior, cuja finalidade era confirmar o interesse do estudante em continuar participando da pesquisa na Fase 2 (T2).

NPCP/PAI-PAD/FMRP/USP – Pesquisa MED-ALCOOL

REGPESQ N°

--	--	--	--	--

Figura 2 - Cabeçalho de identificação dos questionários com número de registro

- **Fase 2 (T2, anos de 2009 e 2010)**

A Fase 2 (T2), realizada nos anos de 2009 e 2010, pode ser dividida em duas etapas. A primeira etapa corresponde ao desfecho prospectivo da metodologia quantitativa empregada na Fase 1 (T1) através da reaplicação dos questionários e instrumentos apresentados. A segunda etapa corresponde a um delineamento qualitativo com o emprego de entrevista semidirigida.

Primeira etapa da Fase 2 (T2, ano de 2009): abordagem quantitativa

A primeira etapa da Fase 2 (T2) foi realizada no segundo semestre de 2009. Esta etapa foi realizada com os mesmos participantes selecionados na Fase 1 (n=132) que, neste momento, estavam no 4º, 5º e 6º ano do curso de medicina ou no 4º e 5º ano dos cursos de fisioterapia, nutrição ou terapia ocupacional ou no 4º ano dos cursos de fonoaudiologia ou informática biomédica.

Inicialmente, esses participantes foram identificados através das informações obtidas na Ficha de Identificação (nome, endereço e telefone) e, em seguida,

contatados por telefone. Neste momento, o pesquisador se identificava, comunicando o objetivo deste contato telefônico e interrogando sobre o interesse voluntário em continuar participando da pesquisa. Confirmada a continuidade da participação do estudante, era feita a correção do endereço atual – quando necessária – para encaminhamento do material de pesquisa através do correio, em envelope selado, com aviso de recebimento (AR) anexo. Após duas semanas da data indicada no AR e o não recebimento do material de pesquisa, era feito um novo contato telefônico com o estudante para reiterar sua participação na pesquisa e solicitar a devolução do material encaminhado.

Dentro do envelope contendo o material de pesquisa haviam outros dois envelopes etiquetados – um para o caderno de questionários/instrumentos e outro para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – com instruções para a devolução em urnas lacradas nos mesmos locais adotados na Fase 1 (T1). O material de pesquisa foi o mesmo utilizado na Fase 1 (T1), exceto pela Ficha de Identificação, questões 1 e 2 do questionário de investigação sociodemográfica e questões 13, 14 e 15 do questionário de avaliação da experiência estudantil (ver seção “3.3 - Instrumentos”).

Houve algumas dificuldades de efetivar o contato telefônico com alguns estudantes para entrega do material de pesquisa pelas seguintes razões: (1) desligamento da linha telefônica, (2) mudança de endereço, (3) chamada não atendida e (4) o participante não estar presente na residência no momento do contato telefônico. Nesses casos, decidiu-se buscar esses estudantes ativamente em suas salas de aula ou em seus locais de estágio. A mesma abordagem utilizada por telefone foi adotada neste contato pessoal, sendo que o contato telefônico de cada um foi atualizado para o caso de necessidade de contato posterior solicitando a devolução do material de pesquisa. Ainda assim, 21 estudantes não foram localizados e outros sete foram retirados da lista pois haviam solicitado transferência, trancamento ou desistência de curso, sendo excluídos da amostra.

Ao final do ano letivo de 2009, todos os estudantes que receberam o material de pesquisa e não o devolveram, foram contatados por telefone para atualizar a situação de devolução dos questionários. A pedido de alguns estudantes foi permitida a devolução do material de pesquisa no início do próximo ano, pois alguns já se encontravam de férias. No início do ano letivo de 2010, foi reiniciada a busca ativa do material de pesquisa que ainda não havia sido devolvido. Esta busca

ocorreu através de contato telefônico, sendo adotado o máximo de cinco tentativas em dias e períodos diferentes, objetivando maximizar a possibilidade de encontrar os estudantes disponíveis para atender a ligação telefônica.

Ao final desta primeira etapa da Fase 2 (T2) foram alcançados todos os 132 estudantes selecionados na Fase (T1). Entretanto, 45 (34%) questionários foram considerados como perda por não terem sido devolvidos ou por não ter ocorrido nenhum contato telefônico bem sucedido para solicitar esta devolução no procedimento de busca ativa. Além disso, outros dois (1,5%) questionários foram considerados como recusa devido à desistência dos estudantes em continuar participando da pesquisa na ocasião do contato telefônico realizado para solicitar a devolução do material no procedimento de busca ativa. Foram devolvidos 85 (64,5%) questionários que totalizaram a amostra final desta etapa de delineamento metodológico prospectivo e quantitativo.

Segunda etapa da Fase 2 (T2, ano de 2010): abordagem qualitativa

A segunda etapa da Fase 2 (T2) foi realizada no início do ano letivo de 2010. O objetivo do procedimento qualitativo desta etapa foi avaliar os significados e valores atribuídos pelos estudantes sobre aspectos do contexto da experiência universitária que pudessem influenciar o comportamento do uso de álcool e de outras drogas como fator de proteção ou de risco. Assim, esta etapa foi construída a partir de um modelo de pesquisa qualitativa do tipo sintética comparativa de casos múltiplos (TURATO, 2003). Isso significa que foram selecionados múltiplos participantes ou casos definidos a partir de dois atributos comparativos: fatores de proteção e fatores de risco.

Nesta etapa foram selecionados, intencionalmente, através da saturação de informações e do critério de variedade de tipos, 12 participantes. A condição de serem *universitários* foi considerada a homogeneidade fundamental para a seleção por variedade de tipos, ou seja, “a característica ou variável comum a todos os sujeitos da amostragem: a característica-chave que os une é o próprio tema do trabalho” (TURATO, 2003, p.365).

O objetivo da seleção por variedade de tipos foi abarcar uma amostra heterogênea quanto ao curso, gênero e uso de substâncias, identificada através dos

dados quantitativos da pesquisa. Além disso, a necessidade de investigação de possíveis fatores de proteção e de risco, presentes no contexto da vida acadêmica, sobre o uso de substâncias, tornou impositiva a inclusão de outro critério. Tal critério teve a finalidade de equacionar dois grupos diferentes denominados como “possíveis fatores de proteção” e “possíveis fatores de risco”.

A identificação dos casos discriminados entre esses dois grupos considerou a variação observada entre a Fase 1 (T1) e a Fase 2 (T2) para o uso de álcool (problemático ou *binge drinking*) e para o uso de outras drogas ocorridos no último ano. Para compor o *grupo de possíveis fatores de proteção*, foram selecionados os estudantes que apresentaram ou não uso problemático de álcool, ou padrão de uso do tipo *binge*, ou uso de outras drogas no último ano na Fase 1, e não apresentaram na Fase 2, sugerindo a existência de possíveis fatores de proteção nesse percurso. Por sua vez, para compor o *grupo de possíveis fatores de risco*, foram selecionados estudantes que não apresentaram uso de substâncias na Fase 1, conforme definido anteriormente, mas foram positivos para esse uso na Fase 2, ou que apresentaram uso em ambas as Fases, sugerindo a existência de possíveis fatores de risco nesse percurso (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização da amostra selecionada para a etapa qualitativa segundo os critérios curso, sexo e uso ou não de substâncias na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)

Participante	Curso	Sexo	Substância	Fase do estudo		
				T1	T2	
P1	Fisioterapia	mulher	drogas	+	-	Possíveis fatores de proteção
P2	Informática Biomédica	homem	álcool / drogas	-	-	
P3	Medicina	mulher	álcool / drogas	-	-	
P4	Medicina	homem	álcool / drogas	-	-	
P5	Medicina	mulher	álcool / drogas	-	-	
P6	Medicina	homem	drogas	+	-	
R1	Medicina	homem	álcool	-	+	Possíveis fatores de risco
R2	Medicina	homem	drogas	-	+	
R3	Nutrição	mulher	álcool / drogas	+	+	
R4	Nutrição	mulher	álcool	-	+	
R5	Fisioterapia	homem	álcool	-	+	
R6	Fisioterapia	mulher	álcool / drogas	-	+	

+, uso da substância; -, não uso da substância.

A coleta dos dados qualitativos foi realizada através de entrevista semidirigida. A construção do roteiro da entrevista teve início com a elaboração de um tema principal e três subtemas (Quadro 3). Para garantir a adequação dos temas em atender ao objetivo desta etapa qualitativa, foram realizadas duas entrevistas piloto. Essas entrevistas também permitiram a familiarização do pesquisador com o manejo do roteiro da entrevista. As entrevistas piloto revelaram uma boa compreensão das perguntas pelo entrevistado. Verificou-se apenas que, na introdução do tema principal, os entrevistados tendiam a falar de forma generalizada, ou seja, a dizer a percepção ou os significados coletivos e não pessoais. Em algumas situações, portanto, houve a necessidade de uma investigação mais aprofundada para melhor alcance dos objetivos do tema principal. Entretanto, essa compreensão mais ampla dos estudantes em geral relatada pelos entrevistados se revelou importante para iniciar a entrevista de forma menos invasiva, ou seja, não explorando diretamente os significados atribuídos por eles na sua experiência pessoal como universitário.

Tema principal
<ul style="list-style-type: none">• <i>percepção e significados pessoais</i> do uso de álcool e outras drogas no contexto da vida acadêmica
Subtemas
<ul style="list-style-type: none">• <i>fatores de risco</i> do uso de álcool e outras drogas no contexto da vida acadêmica (p.e. festas, amigos, distanciamento dos pais, insatisfação acadêmica, estresse, expectativas positivas...)• <i>fatores de proteção</i> do uso de álcool e outras drogas no contexto da vida acadêmica (p.e. proximidade do término da vida acadêmica, estágio, ingresso no mercado de trabalho, responsabilidades da vida adulta)• propostas pessoais de <i>ações preventivas</i> no contexto institucional

Quadro 3 - Tema principal e subtemas da entrevista semidirigida

Outro ponto que se mostrou importante nas entrevistas piloto foi a introdução de uma pergunta final sobre propostas de ações preventivas do ponto de vista do entrevistado, ou seja, do estudante universitário. Essa pergunta teve a finalidade de oferecer ao entrevistado um espaço de escuta para possíveis sugestões que podem ser consideradas relevantes na elaboração de tais ações preventivas. Além disso, essa questão se mostrou útil para avaliar a coerência das informações fornecidas pelos estudantes ao longo da entrevista no que se refere à percepção que eles apresentaram sobre os fatores de risco e de proteção presentes no contexto acadêmico, ou seja, se esses mesmos fatores eram considerados dentro das suas sugestões de prevenção no nível institucional.

Após a definição do roteiro da entrevista semiestruturada (Apêndice B), procedeu-se a coleta dos dados qualitativos propriamente dita. A fim de garantir a maximização da confiabilidade e da validade dos dados obtidos, foram preservadas algumas condições importantes durante a realização das entrevistas.

As entrevistas foram feitas com o auxílio de um gravador de voz para que houvesse maior garantia dos registros globais dos dados e certa liberdade do entrevistador para formulação de novas perguntas que julgasse pertinentes para a realização dos objetivos propostos. Nesse sentido, informações não verbais do entrevistado também foram anotadas de forma complementar aos dados obtidos nas entrevistas. Vale ressaltar que todos os entrevistados foram questionados sobre os mesmos temas e subtemas. Por sua vez, alguns tópicos apresentaram maior relevância em uma ou outra entrevista, mas sempre foram obtidas informações complementares aos temas propostos.

As entrevistas foram agendadas com os participantes através de contato telefônico. Nesse contato, foi enfatizada a continuidade da participação voluntária do estudante na pesquisa e asseguradas boas condições de expressão. Tais condições têm início com a garantia do anonimato e de um espaço apropriado, cujo local era previamente agendado com o participante, mas sempre garantindo boas condições de privacidade, iluminação e climatização. De uma forma geral, as entrevistas ocorreram no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto em uma sala dentro do setor de atuação dos participantes em seus estágios, desde que preservadas as condições descritas anteriormente.

No início do contato com o participante na ocasião da entrevista, foi fortalecida uma relação de confiança como parte do estabelecimento de um bom

clima empático ou “*rapport*” e com a explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido desta etapa qualitativa (Apêndice C). Nesse contato, buscou-se assegurar as condições éticas da pesquisa e reafirmar a importância da participação do estudante. A duração média da entrevista formal foi de cerca de 35 minutos, totalizando um *corpus* de entrevista de 7 horas e 8 minutos no total.

3.5 - Procedimento de análise dos dados

3.5.1 - Análise dos dados quantitativos

- **Análises descritivas**

As análises estatísticas descritivas foram realizadas de acordo com o tipo de variável e sua distribuição. Medidas de frequência absoluta (n), frequência relativa (%), média (M) e desvio padrão (DP) foram utilizadas para caracterizar a amostra do estudo em função das variáveis sociodemográficas (idade, sexo, residir com os pais, estado civil, renda familiar e religião), variáveis dependentes (uso de álcool no ano, *binge*, uso problemático de álcool e uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano) e variáveis independentes (satisfação com a carreira, com o curso e com o desempenho, participação em atividades extracurriculares, desempenho escolar, sofrimento emocional e expectativas sobre o uso de álcool).

Os dados das escalas psicométricas foram submetidos à análise de confiabilidade, através do coeficiente Alfa de Cronbach.

- **Análises inferenciais**

Foram realizadas análises inferenciais, adotando-se a população estudada como representada por uma amostra aleatória simples. Considerando o desenho

longitudinal do estudo, foi realizada uma análise de perdas e retenção amostral através da comparação entre os participantes que foram avaliados na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2) e aqueles que não continuaram no estudo na Fase 2 (T2). Para as análises comparativas entre esses dois grupos foi aplicado o teste t para amostras independentes com simulação *bootstrap* (amostra *bootstrap*, $n=1000$ e IC 95%), no caso de variáveis contínuas, e o teste de independência do Qui-Quadrado com correção exata de Fisher, no caso de variáveis categóricas.

Em um segundo momento, cada variável de interesse do estudo foi comparada consigo mesma nos dois períodos do estudo (T1 e T2), objetivando verificar mudanças significativas em seus valores ao longo do período acadêmico. Essas diferenças observadas entre a Fase 1 (T1) e a Fase 2 (T2) foram determinadas através do teste de McNemar, quando se tratavam de variáveis categóricas, e do teste t, quando se tratavam de variáveis contínuas. O teste de McNemar é apropriado para verificar se existem evidências de mudança no tempo em amostras emparelhadas e com variáveis categóricas ou dicotômicas (SIEGEL; CASTELLAN, 2006). Por sua vez, o teste t mostrou-se o mais adequado para avaliar as possíveis diferenças ao longo do tempo para as variáveis contínuas dentro da mesma amostra de sujeitos, respeitando-se as exigências de um teste paramétrico (SNEDECOR; COCHRAN, 1972). De forma complementar, para as variáveis dependentes (uso de álcool e drogas ilícitas e medicamentos), tais análises foram realizadas também considerando a variável sexo e, neste caso, as diferenças detectadas apenas para o grupo de homens ou apenas para o grupo de mulheres foram apresentadas.

Em um terceiro momento, cada um dos desfechos (variáveis dependentes) em cada uma das avaliações (T1 e T2) foi cruzado com cada uma das variáveis explicativas (variáveis independentes) em seu respectivo tempo. Na sequência, as variáveis que apresentaram associação com os desfechos nas análises iniciais foram utilizadas para a construção de um modelo explicativo para o consumo de álcool e outras drogas em cada um dos momentos da vida acadêmica, ou seja, períodos iniciais (T1) e períodos finais (T2) da experiência universitária.

- **Associação entre variáveis explicativas e os desfechos estudados**

Para facilitar o entendimento dos dados e análise das associações, a identificação de uso para cada desfecho estudado foi codificado no *software PASW* como resposta “sim=1” e o indicativo negativo (não uso) foi categorizado como “não=0”. O mesmo procedimento foi realizado para todas as variáveis explicativas utilizadas nos modelos explicativos como indicadores positivos representados pela categoria “sim=1” e ausência como “não=0”. Para as variáveis contínuas adotadas no modelo, foi utilizado, como ponto de corte, o valor da média apresentada pela amostra total, que definiram as categorias “positivo” (valores acima desta média) e “negativo” (valores abaixo da média).

Cada um dos desfechos e cada uma das variáveis explicativas foram cruzadas em tabelas do tipo 2x2 visando apresentar a proporção de uso ou não uso entre os dois níveis das variáveis explicativas (sim x não ou positivo x negativo). Para avaliar se essas relações entre as proporções observadas possuíam relacionamento estatisticamente significativo, foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Pearson com correção do teste exato de Fisher. De forma complementar, tais análises foram realizadas também considerando a variável sexo e, neste caso, as diferenças detectadas apenas para o grupo de homens ou apenas para o grupo de mulheres foram apresentadas.

- **Modelos explicativos**

Todas as variáveis explicativas foram incluídas como co-variáveis para comporem os modelos explicativos do uso álcool e de drogas ilícitas e medicamentos no momento da avaliação e posteriormente no seguimento tendo dois objetivos: (1) avaliar se as variáveis explicativas seriam preditoras do uso e (2) avaliar se os modelos construídos em T1 e T2 apresentaram diferenças com relação às variáveis explicativas que melhor explicaram os dados. Considerando a natureza dicotômica dos desfechos, optou-se por utilizar modelos de regressão logística para avaliar a capacidade preditiva das variáveis explicativas como co-variáveis para

cada desfecho adotado. Utilizou-se esta técnica estatística também para identificar valores de significância e Odds Ratio ajustados de cada variável ao se controlar os efeitos das demais variáveis presentes no modelo. Os valores de Odds Ratio apontam nestes modelos em que medida a presença de uma variável explicativa aumenta a probabilidade de identificação de presença de uma classificação positiva para o desfecho. O valor de Odds Ratio igual a 1 indica que a proporção de respostas positivas da variável explicativa não está associada com o aumento ou diminuição da proporção de respostas positivas para o desfecho. Os valores de Odds Ratio abaixo de 1 indicam que a proporção de respostas positivas da variável explicativa está associada com uma menor proporção de respostas positivas no desfecho, já os valores acima de 1 indicam a proporção de respostas positivas da variável explicativa está associada com uma maior proporção de resposta positivas ao desfecho. Para cada Odds Ratio estimado foi calculado o seu intervalo de confiança de 95%. Considerando os objetivos deste estudo, optou-se por seguir a recomendação de Field (2005), que recomenda a utilização de modelos logísticos com entrada e retirada de variáveis feitas pelo método *backward stepwise* com o objetivo de maximização das razões de verossimilhança. As variáveis deste estudo foram inseridas a partir de três blocos de entrada: (1) sociodemográfico (sexo, idade e moradia), (2) contexto acadêmico (satisfação com o curso, a carreira e o desempenho e DUSI) e (3) SRQ-20. Para os modelos que buscavam explicar o uso de álcool foi incluído um quarto bloco sobre as expectativas do beber (AEQ-A).

Nestes modelos adotados, em seu passo inicial, todas as variáveis de cada bloco entraram no modelo, e nos passos seguintes, buscou-se retirar do modelo as variáveis que menos contribuíram para o seu ajuste. A decisão para manutenção ou remoção de uma variável foi feita ao se comparar a razão de verossimilhança do modelo sem a variável, com o modelo com todas as variáveis. Para avaliação do ajuste do modelo aos dados, utilizou-se o teste de Hosmer e Lemeshow, que indica que o modelo está ajustado aos dados para valores do teste que apresentam $p > 0,05$. O teste de ajuste do modelo foi complementado pelo valor de R^2 de Nagelkerke para avaliação da significância substantiva do modelo através de um indicador que varia de 0 a 1 e pode ser compreendido como análogo à variância explicada de um modelo de regressão linear representada pelo seu coeficiente de determinação R^2 . A avaliação de quão melhor o modelo construído era capaz de prever o desfecho foi feita através de sua comparação com um modelo em que

somente a constante é utilizada para prever a categoria com maior proporção, a hipótese nula de que o modelo final tinha a mesma capacidade preditiva do modelo somente com a constante foi avaliada através do teste de Omnibus para os coeficientes do modelo, adotando o valor de $p \leq 0,05$ para rejeição da hipótese nula. Adicionalmente, foi identificado que as variáveis explicativas não apresentavam multicolineariedade. Em um dos modelos a satisfação com o curso, por apresentar no cruzamento com o desfecho, células com observações igual a zero, foi retirada do modelo.

3.5.2- Análise dos dados qualitativos (entrevistas)

As entrevistas foram transcritas na íntegra e identificadas com as iniciais P e R de acordo com o grupo ao qual os entrevistados pertenciam (grupo de possíveis fatores de Proteção e de Risco), seguidos do número 1 à 6 (Apêndice F). A fala do entrevistador foi transcrita em negrito e a do entrevistado sem nenhum destaque tipográfico. As características de linguagem de cada entrevistado foram preservadas.

Além das 12 entrevistas realizadas, ainda compunham o *corpus* informações sobre curso, sexo e droga de uso de cada participante. Essas informações foram apresentadas com o objetivo de contextualizar as entrevistas, bem como de caracterizar os participantes e mostrar a heterogeneidade da amostra. A fim de preservar a identidade dos entrevistados, foram utilizadas iniciais fictícias de A à M. Além disso, as datas de realização das entrevistas foram alteradas em relação ao dia real, porém o intervalo de realização entre uma e outra foi mantido. Outras informações gerais de cunho inferencial das minhas impressões sobre os entrevistados, seja no começo ou durante a entrevista, foram descritas resumidamente.

As entrevistas foram submetidas ao processo de análise de conteúdo temática (BARDIN, 1977; MINAYO, 1992). Foram realizadas sucessivas leituras das entrevistas transcritas que me proporcionaram maior familiaridade e intimidade com o material de análise. A partir desse processo repetitivo e minucioso de leitura do *corpus*, a categorização temática começou a ser construída, sendo constantemente

aperfeiçoada dentro de um movimento cíclico de afastamento e aproximação do *corpus*.

É impossível para mim desconsiderar a existência *a priori* de categorias de análise, especialmente por força de pressupostos teóricos revelados na intenção do procedimento de abordagem quantitativa. Entretanto, esforcei-me em alcançar um distanciamento dessa condição, por entender que isso me permitira estar atento para explorar mais livremente o material de análise e captar categorias que não puderam ser inicialmente cogitadas.

Finalizado o processo de categorização, a comunicação dos resultados ocorreu através da produção, para cada categoria, de um texto descritivo e compreensivo que expressasse o conjunto de significados presentes nas diversas unidades de análise incluídas em cada uma delas. Os fragmentos ilustrativos das categorias identificadas foram transcritos em destaque seguidos das informações, entre parênteses, indicativas do grupo de origem (P e R) e do número da frase dentro do texto da entrevista. Reservei para a seção discussão, a exploração mais detalhada das possíveis interpretações desses significados, em conjunto com os resultados quantitativos, considerando meu conhecimento teórico e o diálogo com outros estudos, apoiado em conceitos psicanalíticos e da teoria *Emerging Adulthood* (ARNETT, 2005).

3.6 - Procedimentos éticos

Este estudo segue os critérios e observações descritos na Resolução 196/96, que aborda a ética em pesquisa no Brasil. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da FMRP através do processo HCRP nº10275/2004 (Anexo A). Além disso, o estudo tem o consentimento e apoio da Comissão de Graduação da FMRP-USP para que a apresentação da pesquisa e entrega dos questionários ocorressem nas salas de aula (Anexo B).

A participação dos estudantes nesta pesquisa é voluntária. É enfatizada a confidencialidade dos dados e a garantia do anonimato dos participantes. Além disso, os estudantes foram informados dos objetivos e abrangência da pesquisa, bem como da possibilidade de retirarem seu consentimento em qualquer fase da

pesquisa sem nenhum tipo de penalidade ou prejuízo, especialmente acadêmico, através do Termo de consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes que desejaram receber ajuda terapêutica foram orientados a buscar atendimento no CAEP.

4.0 - RESULTADOS

4.1 - Análise da perda amostral

Os dados obtidos na Fase 2 (T2) indicaram uma perda amostral de 47 (35,6%) estudantes. A comparação entre esses estudantes e os 85 participantes que compuseram a amostra final do estudo não apresentou diferenças estatísticas para todas as variáveis de interesse do estudo, sugerindo que os resultados poderiam ser extensíveis para a amostra perdida.

4.2 - Caracterização da amostra

A amostra deste estudo teve a participação de 85 estudantes (28 homens e 57 mulheres) da FMRP. Os estudantes da amostra apresentaram uma média de idade de 23,4 anos (DP=1,7), no momento da Fase 2 (T2), e, na sua maioria, caracterizaram-se por serem solteiros (97,6%), não residirem com os pais ou familiares (81,2%), por possuírem uma renda superior a três mil reais (57,8%) e por serem praticantes de alguma religião (61,2%), conforme descrito na Tabela 2. Não foram observadas diferenças estatísticas entre o grupo de homens e de mulheres no que se refere às variáveis sociodemográficas analisadas. Essa semelhança observada na distribuição por gênero indica uma boa consistência interna da amostra para as análises estatísticas apresentadas na sequência.

Tabela 2 - Caracterização dos participantes do estudo (n=85)

Características Sociodemográficas	Categoria	Amostra Total	
		n	%
Sexo	masculino	28	32,9
	feminino	57	67,1
Estado civil	solteiro	83	97,6
	casado	2	2,4
Reside com pais ou familiares	sim	16	18,8
	não	69	81,2
Renda familiar	até 3000	35	42,2
	de 3000 a 5000	22	26,5
	acima de 5000	26	31,3
Religião	praticante	52	61,2
	não praticante	33	38,8

4.3 - Caracterização do uso de álcool e outras drogas

A Tabela 3 descreve o uso de álcool e outras drogas (ilícitas e medicamentos) entre os estudantes durante a Fase 1 (T1, períodos iniciais do curso) e a Fase 2 (T2, períodos finais do curso). De uma maneira geral, ao longo da formação acadêmica dos universitários, observa-se um aumento na prevalência dos diferentes padrões de consumo das drogas avaliadas. Entretanto, nenhuma diferença estatisticamente significativa foi verificada, na amostra geral, entre a Fase 1 e a Fase 2 para as prevalências de uso de álcool no ano (81,9% - 88,1%), *binge drinking* (20,5% - 22,6%), uso problemático de álcool (16,9% - 22,6%) e uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano (25,6% - 26,8%).

Tabela 3 - Prevalência do uso de álcool e outras drogas (ilícitas e medicamentos) entre os universitários durante a Fase 1 (T1) e a Fase 2 (T2)

Drogas	Padrão de consumo	T1		T2		p
		n	%	n	%	
Álcool	uso no ano	68	81,9	74	88,7	0,11
	<i>binge drinking</i>	17	20,5	19	22,6	0,83
	uso problemático	14	16,9	19	22,6	0,30
Ilícitas e medicamentos	uso no ano	21	25,6	22	26,8	0,80

Teste de McNemar

Por sua vez, uma análise pormenorizada entre os gêneros revelou uma diferença importante para o padrão de consumo do tipo *binge*, entre as Fases 1 e 2, apenas para os homens ($p=0,01$), cuja prevalência aumentou de 15,4% ($n=4$) para 40,7% ($n=11$), enquanto para as mulheres ocorreu uma diminuição de 22,8% ($n=13$) para 14,0% ($n=8$), mas sem diferenças significativas (Figura 3). Isso indica que a prevalência do consumo excessivo de álcool, que caracteriza os episódios de *binge* (cinco ou mais doses em uma única ocasião), foi significativamente maior para o gênero masculino nos períodos finais do curso em comparação com os períodos iniciais.

* $p \leq 0,05$ (Teste de McNemar)

Figura 3 - Prevalência de *binge drinking* entre homens e mulheres na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)

4.4 - Caracterização das variáveis do contexto da vida acadêmica

- **Satisfação com a carreira, com o curso, com o desempenho escolar e participação em atividades extracurriculares**

A Tabela 4 descreve a distribuição de estudantes satisfeitos com a carreira, com o curso e com o desempenho, além da participação em atividades extracurriculares na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2). Dessas variáveis do contexto estudantil, todas apresentaram um aumento na prevalência entre os tempos estudados exceto a satisfação com a carreira. Nesse sentido, o percentual de 95% (n=79) de estudantes satisfeitos com a carreira na Fase 1 diminuiu para 87,1% (n=74) na Fase 2. Embora essa redução não seja estatisticamente significativa, vale destacar uma diferença marginal detectada ($p=0,06$) que pode ser clinicamente relevante na avaliação do conjunto dos dados.

Conforme já escrito, houve um aumento nas prevalências, entre a Fase 1 e a Fase 2, de estudantes satisfeitos com o curso (84,5% - 87,1%) e envolvidos em atividades extracurriculares (77,6% - 85,9%), mas sem diferenças estatisticamente significativas. Por outro lado, o aumento na prevalência de estudantes satisfeitos com o próprio desempenho acadêmico (55,3% - 70,6%) foi significativamente maior na Fase 2 em comparação com a Fase 1 ($p=0,01$).

Tabela 4 - Distribuição dos estudantes satisfeitos com a carreira, o curso e o desempenho e envolvidos em atividades extracurriculares na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)

Variáveis acadêmicas	T1		T2		p
	n	%	n	%	
Satisfação com a carreira	79	95,2	74	87,1	0,06
Satisfação com o curso	71	84,5	74	87,1	0,79
Satisfação com o desempenho	47	55,3	60	70,6	0,01*
Participação em atividades extracurriculares	66	77,6	73	85,9	0,21

* $p \leq 0,05$ (Teste de McNemar)

- **Sofrimento emocional**

O escore total do instrumento SRQ-20 apresentou uma pontuação média de 5,2 (DP=4,1) na Fase 1 e de 4,4 (DP=4,1) na Fase 2, indicando uma diminuição significativa do escore total médio que avalia um conjunto de sintomas psiquiátricos característicos de sofrimento emocional ($p=0,04$). Nesse sentido, considerando-se o ponto de corte do instrumento SRQ-20 maior ou igual a sete, foram rastreados 31 (36,5%) estudantes na Fase 1 e 23 (27,1%) na Fase 2. Isso confirma os dados anteriores de que houve uma redução na prevalência de casos positivos para sofrimento emocional, mas que não se mostrou estatisticamente significativa, ao contrário do escore total médio obtido no instrumento.

- **Expectativas sobre o uso de álcool**

A Tabela 5 descreve a média e o desvio-padrão dos escores total e das sete escalas do instrumento AEQ-A na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2). A medida da expectativa do uso de álcool pelo instrumento AEQ-A apresentou um escore total médio de 49,39 (DP=13,10) na Fase 1 e de 46,75 (DP=13,87) na Fase 2, num total de 90 pontos possíveis. Esse resultado indicou uma redução significativa das expectativas associadas ao uso de álcool ($p=0,05$) para todo o grupo de estudantes da amostra. Dentre as sete escalas avaliadas, houve diferença estatisticamente significativa, entre a Fase 1 (T1) e a Fase 2 (T2), apenas para o escore médio da expectativa de excitabilidade ($p<0,01$) e de relaxamento e redução de tensão ($p=0,01$), sendo que ambas apresentaram uma diminuição nos seus escores.

Tabela 5 - Média (M) e desvio-padrão (DP) dos escores total e das escalas do instrumento AEQ-A na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)

Expectativas do uso de álcool	T1		T2		p
	M	DP	M	DP	
Transformações globais positivas	4,81	3,47	4,27	3,09	0,10
Relações sociais	8,43	2,63	8,14	2,82	0,33
Habilidades cognitivas e motoras	0,51	0,7	0,46	0,87	0,53
Sexualidade	3,32	2,12	3,05	2,09	0,34
Prejuízo cognitivo-comportamental	20,20	3,19	19,99	3,44	0,63
Excitabilidade	2,61	1,25	2,22	1,39	< 0,01*
Relaxamento ou redução de tensão	9,51	2,92	8,63	3,35	0,01*
Escore total AEQ-A	49,39	13,10	46,75	13,87	0,05*

*p≤0,05 (Teste T)

4.5 - Associações entre variáveis e modelos explicativos do consumo de substâncias no contexto da vida acadêmica

- **Associação entre uso de álcool e de outras drogas com o contexto da vida acadêmica**

Dentre as diferentes variáveis de desfecho utilizadas no estudo que caracterizam o uso de álcool, apenas o uso do tipo *binge* mostrou associação significativa com algumas variáveis do contexto acadêmico. Assim, objetivando maior simplicidade na apresentação dos dados, foi apresentada apenas a associação entre *binge drinking* e as variáveis explicativas características do contexto da vida acadêmica (Tabela 6). Na Fase 1 (T1) não houve associação significativa com nenhuma variável. Entretanto, na Fase 2 (T2), o uso do tipo *binge* apresentou associação significativa com o sexo masculino ($p=0,01$) e com a idade acima dos 23 anos ($p=0,04$).

Tabela 6 - Associação entre *binge drinking* e variáveis acadêmicas na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)

Variáveis acadêmicas	BINGE DRINKING					
	T1			T2		
	n	%	p	n	%	p
Sexo Masculino	26	23,5	0,56	27	57,9	0,01*
Idade (T1>20 anos; T2>23 anos)	58	70,6	>0,99	36	63,2	0,04*
Não residir com os pais	63	88,2	0,22	68	94,7	0,10
Satisfação com a carreira	77	94,1	>0,99	73	89,5	>0,99
Satisfação com o curso na FMRP	69	88,2	>0,99	73	94,7	0,44
Satisfação com desempenho	46	41,2	0,27	59	63,2	0,57
Participação em atividades extracurriculares	65	70,6	0,51	72	78,9	0,45
DUSI abaixo da média (T1<4,45; T2<4,26)	50	41,2	0,09	25	15,8	0,16
SRQ positivo (≥7)	31	41,2	0,78	23	31,6	0,77
AEQ-A acima da média (T1>49,39; T2>46,75)	44	52,9	>0,99	43	68,4	0,12

*p≤0,05 (Teste Qui-quadrado)

Por sua vez, o uso de drogas ilícitas e de medicamentos no ano apresentou associação significativa com variáveis do contexto acadêmico apenas na Fase 1 (T1), ou seja, nos períodos iniciais da formação universitária (Tabela 7). Neste período (T1), o uso no ano de drogas ilícitas e de medicamentos mostrou associação com um escore abaixo da média da amostra no DUSI ($p=0,02$). Contrariamente, isso sugere que quanto menores os problemas e dificuldades de rendimento escolar e de uma autopercepção mais positiva do próprio desempenho acadêmico maior o uso no ano de drogas ilícitas e medicamentos dos participantes do estudo. Paralelamente, idade acima da média na Fase 1 (T1) indicou uma associação marginal com um maior consumo daquelas drogas ($p=0,06$). Entretanto, conforme descrito anteriormente, não foi observada nenhuma associação entre as variáveis na Fase 2 (T2).

Tabela 7 - Associação entre uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano e variáveis acadêmicas na Fase 1 (T1) e na Fase 2 (T2)

Variáveis acadêmicas	USO DE ILÍCITAS E MEDICAMENTOS NO ANO					
	T1			T2		
	n	%	p	n	%	p
Sexo Masculino	26	38,1	0,58	27	31,8	1
Idade (T1>20 anos; T2>23 anos)	56	85,7	0,06	35	54,5	0,21
Não residir com os pais	61	66,7	0,39	67	86,4	0,74
Satisfação com a carreira	76	95,0	0,56	72	86,4	>0,99
Satisfação com o curso na FMRP	69	90,5	0,72	71	90,9	0,71
Satisfação com desempenho	46	47,6	0,44	57	63,6	0,59
Participação em atividades extracurriculares	64	85,7	0,38	71	90,9	0,72
DUSI abaixo da média (T1<4,45; T2<4,26)	49	38,1	0,02*	25	22,7	0,71
SRQ positivo (≥7)	30	52,4	0,11	22	27,3	>0,99

*p≤0,05 (Teste Qui-quadrado)

- **Modelo explicativo para *BINGE DRINKING* no contexto da vida acadêmica**

O modelo final que buscou alcançar um melhor ajuste dos dados em função das razões de verossimilhança das relações entre as variáveis explicativas com o desfecho *BINGE DRINKING*, no primeiro momento de avaliação do estudo (T1), apresentou diferença estatística em relação à hipótese nula ($p=0,04$; $X^2=6,24$; $df=2$, teste de Omnibus), conforme apresentado na Tabela 8. Utilizando-se duas variáveis do contexto acadêmico e a constante, este modelo conseguiu alcançar uma capacidade preditiva geral de 78,5% de classificação correta dos casos. Entretanto, a capacidade preditiva desse modelo para a amostra foi apenas para os casos com indicadores positivos no desfecho. O modelo proposto apresentou ajuste adequado aos dados ($p=0,74$; $X^2=0,59$; $df=2$, teste de Hosmer e Lemeshow), com um valor de R^2 Nagelkerke=0,12. Apenas a constante e o escore do DUSI abaixo da média apresentaram significância estatística no modelo, indicando que os estudantes com escore do DUSI abaixo da média apresentavam risco de aproximadamente 3,3 vezes de serem classificados como positivos para *binge drinking* em comparação

aos que apresentaram um escore acima da média no DUSI. Apesar de não apresentar significância estatística, o indicador “não mora com os pais” permaneceu no modelo como variável de ajuste.

Tabela 8 - Valores ajustados de Odds Ratio para as variáveis preditoras associadas com o indicador de *BINGE DRINKING* na Fase 1 (T1) através do modelo de regressão logística *backward stepwise* para maximização das razões de verossimilhança (n=79)

Preditores ^{1,2,3,4}	β	Erro Padrão	OR _{ajustados}	IC 95%		p
				Inferior	Superior	
Não mora com os pais	-1,36	0,84	0,26	0,05	1,32	0,10
DUSI abaixo da média	1,18	0,59	3,27	1,04	10,29	0,04*
Constante	1,77	0,77	5,86			0,02*

¹ Modelo apresentou ajuste adequado aos dados (p=0,74; $X^2=0,59$; df=2, teste de Hosmer e Lemeshow)

² Modelo apresenta diferença estatística em relação à constante (p=0,04; $X^2=6,24$; df=2, teste de Omnibus)

³ Capacidade Preditiva Geral 78,5%; Capacidade Preditiva Casos Positivos 0%; Capacidade Preditiva Casos Negativos 100%

⁴ R^2 Nagelkerke=0,12

No segundo momento de avaliação do estudo (T2), o modelo final de melhor ajuste para *BINGE DRINKING* também apresentou diferença estatística em relação à hipótese nula (p=0,001; $X^2=15,89$; df=3, teste de Omnibus), conforme apresentado na Tabela 9. Desta vez, três variáveis do contexto acadêmico e a constante conseguiram alcançar uma capacidade preditiva geral de 78,5% de classificação correta dos casos. Por sua vez, a capacidade preditiva do modelo foi superior para os casos negativos (86,7%) de classificação correta quando comparada com a sua capacidade preditiva para casos positivos (52,6%). O modelo proposto também apresentou ajuste adequado aos dados (p=0,93; $X^2=0,15$; df=2, teste de Hosmer e Lemeshow), mostrando uma melhor capacidade explicativa representada pelo coeficiente de R^2 Nagelkerke=0,27. Neste modelo, a constante não é estatisticamente significativa, indicando que apenas o sexo dos participantes e sua satisfação com o curso são variáveis significativas no modelo. Assim, pertencer ao sexo masculino esteve associado a um risco de aproximadamente 10 vezes em ser classificado como um caso positivo para *binge drinking* na Fase 2 (T2). Controlando-se o efeito da variável sexo, os alunos satisfeitos com o curso apresentaram um risco de aproximadamente 17 vezes em serem classificados positivamente para

binge drinking na Fase 2 (T2). Embora não tenha apresentado significância estatística, a variável SRQ positivo (casos positivos de sofrimento emocional) permaneceu no modelo como variável de ajuste.

Tabela 9 - Valores ajustados de Odds Ratio para as variáveis preditoras associadas com o indicador de *BINGE DRINKING* na Fase 2 (T2) através do modelo de regressão logística *backward stepwise* para maximização das razões de verossimilhança (n=79)

Preditores ^{1,2,3,4}	β	Erro Padrão	OR _{ajustados}	IC 95%		p
				Inferior	Superior	
Sexo Masculino	-2,35	0,69	10,46	2,68	40,79	<0,001*
Satisfação com o curso	-2,83	1,30	16,99	1,32	218,83	0,03*
SRQ positivo	-1,27	0,73	0,28	0,07	1,18	0,08
Constante	-14,45	0,85	0,24			0,09

¹ Modelo apresentou ajuste adequado aos dados (p=0,93; X²=0,15; df=2, teste de Hosmer e Lemeshow)

² Modelo apresenta diferença estatística em relação à constante (p=0,001; X²=15,89; df=3, teste de Omnibus)

³ Capacidade Preditiva Geral 78,5%; Capacidade Preditiva Casos Positivos 52,6%; Capacidade Preditiva Casos Negativos 86,7%

⁵ R² Nagelkerke=0,27

- **Modelo explicativo para DROGAS ILÍCITAS E MEDICAMENTOS no contexto da vida acadêmica**

O modelo final de melhor ajuste para USO DE DROGAS ILÍCITAS E MEDICAMENTOS NO ANO no primeiro momento de avaliação do estudo (T1) apresentou diferença estatística em relação à hipótese nula (p=0,005; X²=12,72; df=3, teste de Omnibus). Utilizando-se três variáveis do contexto acadêmico e a constante, o modelo conseguiu alcançar uma capacidade preditiva geral de 73,4% de classificação correta dos casos. Por sua vez, a capacidade preditiva foi superior para os casos negativos (83,1%) de classificação correta quando comparada a sua capacidade preditiva para casos positivos (45%). O modelo proposto apresentou ajuste adequado aos dados (p=0,61; X²=2,70; df=4, teste de Hosmer e Lemeshow), com capacidade explicativa representada pelo coeficiente R² Nagelkerke=0,22. O modelo proposto inclui apenas a constante e o DUSI abaixo da média como variáveis significativas. Assim, apresentar um escore abaixo da média no DUSI

esteve associado a um menor risco (proteção), cerca de 77%, em ser classificado como casos positivos para uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano. Apesar de não indicar significância estatística, as variáveis “idade acima de 20 anos” e “satisfação com o curso” permaneceram como variável de ajuste no modelo (Tabela 10).

Tabela 10 - Valores ajustados de Odds Ratio para as variáveis preditoras associadas com o indicador de USO DE DROGAS ILÍCITAS E MEDICAMENTOS NO ANO na Fase 1 (T1) através do modelo de regressão logística *backward stepwise* para maximização das razões de verossimilhança (n=79)

Preditores ^{1,2,3,4}	β	Erro Padrão	OR _{ajustados}	IC 95%		p
				Inferior	Superior	
Idade acima de 20 anos	1,28	0,72	3,50	8,66	14,15	0,07
Satisfação com o curso	-1,67	1,13	5,34	0,58	49,00	0,14
DUSI abaixo da média	-1,46	0,57	0,23	0,08	0,71	0,01*
Constante	1,32	0,44	3,73			<0,001*

¹ Modelo apresentou ajuste adequado aos dados (p=0,61; X²=2,70; df=4, teste de Hosmer e Lemeshow)

² Modelo apresenta diferença estatística em relação à constante (p=0,005; X²=12,72 df=3, teste de Omnibus)

³ Capacidade Preditiva Geral 73,4%; Capacidade Preditiva Casos Positivos 45%; Capacidade Preditiva Casos Negativos 83,1%

⁴ R² Nagelkerke=0,22

Utilizando-se as variáveis propostas, não foi possível ajustar um modelo explicativo para USO DE DROGAS ILÍCITAS E MEDICAMENTOS NO ANO no segundo momento de avaliação do estudo (T2), uma vez que o melhor modelo ajustado no último passo das análises não indicou diferença estatística em relação à capacidade preditiva da constante (p=0,94; X²=0,005; df=1, teste de Omnibus) que, sozinha, apesar de não conseguir explicar nenhum caso negativo, foi capaz de classificar 100% dos casos positivos, com capacidade preditiva geral de 72,2%.

4.6 - Síntese dos dados quantitativos com significância estatística

A Tabela 11 apresenta um panorama simplificado e amplo dos resultados estatisticamente significativos das análises quantitativas.

Tabela 11 - Síntese dos resultados estatisticamente significativos das análises quantitativas sobre as variáveis estudadas e o seu respectivo teste estatístico

VARIÁVEL	RESULTADOS	TESTE ESTATÍSTICO
Binge drinking	<ul style="list-style-type: none"> Homens aumentaram padrão <i>binge</i> entre T1 e T2 Associação positiva com sexo masculino e idade acima da média em T2 Autoavaliação de baixo prejuízo no desempenho escolar decorrente do uso de álcool foi indicativo de um risco 3 vezes maior para consumo do tipo <i>binge</i> em T1 Ser do sexo masculino e estar satisfeito com o curso foram, respectivamente, indicativos de risco 10 e 17 vezes maior para consumo do tipo <i>binge</i> em T2 	<ul style="list-style-type: none"> p=0,01 (Teste de McNemar) p=0,01; p=0,04 (Teste Qui-quadrado) p=0,04 (Regressão logística <i>backward stepwise</i>) p<0,001; p=0,04 (Regressão logística <i>backward stepwise</i>)
Drogas ilícitas e medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Associação marginal com idade acima da média em T1 Associação com autopercepção de baixo prejuízo no desempenho escolar decorrente do uso de drogas em T1 Autoavaliação de baixo prejuízo no desempenho escolar decorrente do uso de drogas foi indicativo de menor risco para consumo de drogas ilícitas e medicamentos em T1 	<ul style="list-style-type: none"> p=0,06 (Teste Qui-quadrado) p=0,02 (Teste Qui-quadrado) p=0,01 (Regressão logística <i>backward stepwise</i>)
Satisfação com a carreira	<ul style="list-style-type: none"> Diminuição marginal da satisfação com a carreira entre T1 e T2 	<ul style="list-style-type: none"> p=0,06 (Teste de McNemar)
Satisfação com o desempenho	<ul style="list-style-type: none"> Aumento da satisfação com o desempenho entre T1 e T2 	<ul style="list-style-type: none"> p=0,01 (Teste de McNemar)
Sofrimento emocional	<ul style="list-style-type: none"> Diminuição do escore médio de sofrimento emocional entre T1 e T2 	<ul style="list-style-type: none"> p=0,04 (Teste t)
Expectativas do uso de álcool	<ul style="list-style-type: none"> Diminuição do conjunto total de expectativas associadas ao uso de álcool, especialmente de excitabilidade e relaxamento e redução de tensão entre T1 e T2 	<ul style="list-style-type: none"> p=0,05; p<0,01; p=0,01 (Teste t)

4.7 - Análise dos dados qualitativos (entrevistas)

- **Dissociando... “Faça o que eu digo, não faça o que eu faço!”**

O conhecimento é relatado como um elemento potencial de discernimento sobre o consumo de álcool e outras drogas no que se refere aos seus efeitos no organismo e a consequente decisão acerca do uso ou não.

“Não adianta proibir (...) acho que só o conhecimento mesmo de com o quê você está se metendo vai prevenir, eu acredito.” (P2,40)

“Tem as aulas, a gente aprende todo o metabolismo e a convivência com pacientes de uso crônico... assim, nós temos a consciência.” (P6,26)

Entretanto, esse julgamento não parece agir isoladamente, pois esse discurso foi observado em universitários da amostra que traziam outras falas coerentes com esse conhecimento (traços de personalidade e valores familiares). O discurso mais frequente parece carregar um recorrente processo de dissociação entre o conhecimento adquirido na formação em saúde e a sua reprodução na prática clínica dos estágios. Nesse sentido, a experiência pessoal e a prática profissional caminham em sentidos opostos e o estudante acredita que pode fazer recomendações aos pacientes e consumir bebidas alcoólicas em excesso. O trecho a seguir ilustra essa dupla realidade em que o estudante transita, ou seja, o seu conhecimento e a sua vivência:

“(...) quando você está lá em um contexto, em um hospital lidando com um paciente que tem um alcoolismo ou você faz um inquérito e o paciente tem alcoolismo, parece que é uma outra situação, parece que o estudante vive em duas realidades, o álcool com ele e o álcool com os outros.” (R1,2)

Penso que é importante considerar ainda uma característica bastante comum entre os jovens que permeia esse mecanismo de dissociação. Trata-se do sentimento de onipotência através do qual o estudante acredita estar imune às consequências deletérias do uso de álcool e de outras drogas. Dessa forma,

considerar-se onipotentemente acima dos prejuízos decorrentes do consumo de substâncias também pode ser uma manifestação com caráter dissociativo.

“(…) nunca pensam que ‘ah, isso pode acontecer comigo’, porque a maioria julga que faz aquele uso social, não aquele uso que vai levar a algum problema mais sério. Então, não sei se faz muito efeito mesmo pras pessoas em geral ter o conhecimento, as informações.” (P3,20)

“(…) ver que se você pegar o carro e sair bebendo o que vai acontecer, porque têm pessoas que se acham onipotentes, que nada vai acontecer, ‘não, eu estou bem, eu vou pegar o carro’.” (P5,34)

- **Moratória social: um amplo sentido da vida universitária**

O discurso dos universitários entrevistados reflete o período universitário com um sentido bastante peculiar de que, nesse momento da vida e nesse contexto, tudo é permitido e “perdoado”. Em outras palavras, essa compreensão implica em uma espécie de moratória social antes do ingresso definitivo no universo adulto. A faculdade é vista como a “última chance” de ser irresponsável e de viver o final da juventude de forma intensa e sem preocupações com o dia de amanhã.

“(…) na faculdade tem aquela coisa de eu estou na faculdade e eu vou aproveitar a vida porque daqui a uns seis anos, por exemplo, eu vou me formar e aí eu sei que não vou poder ficar abusando das coisas porque eu vou ter a responsabilidade do meu trabalho.” (P3,6)

“(…) vai sair da faculdade e não vai mais ter a mesma facilidade que está tendo. Vai mudar completamente, continuar no mesmo ritmo não dá, né? Seria meio irresponsabilidade. Faculdade é faculdade.” (R4,32)

A construção social da vida universitária parece revelar como um de seus atributos uma realidade quase paralela de festas com bebidas, drogas e sexo. Aliada a uma imagem de aparente permissividade e autoconcessões, como visto anteriormente, essa realidade acaba por despertar a curiosidade dos jovens ingressantes, ansiosos em confirmá-la.

“(…) essa própria imagem que já é passada da faculdade antes de você entrar, que é uma, assim... ah, um ambiente cheio de festas com muita bebida. Então eu acho que essa imagem já influencia os jovens a entrar

querendo ver isso ou querendo saber porque é que tem essa imagem.” (R5,12)

“Eu não sei, eu acho que era muito a imagem que eu tinha da faculdade, de festas, bebidas, mulher.” (R2,12)

“Vida louca. Tanto pelo o que eu vivenciei o que todo mundo fala dos universitários. Porque antes de eu entrar na universidade todo mundo falava, ‘ah, entrar na faculdade, é outra coisa, outra vida’.” (R4,46)

- **Expectativas positivas sobre os efeitos das drogas**

Há repetidos relatos que indicam um uso de substâncias especificamente direcionado para atender expectativas previamente construídas entre os estudantes. Independente da droga de escolha, o efeito mais desejado ou associado ao consumo é de relaxamento e redução de tensão, conforme observado na sequência abaixo:

“Acho que a pessoa acaba talvez bebendo mais por se sentir estressada e acaba querendo extravasar.” (P1,22)

“É o fato de você se sentir bem (...) você esquece dos seus problemas, você tipo relaxa.” (P4,4)

“(...) como eu estou sob muita pressão aqui, eu vou usar aquilo ali [qualquer droga] pra diminuir a minha pressão.” (R1,10)

- **“Leveza” do álcool X “peso” das ilícitas**

Parece haver uma clara distinção entre o consumo de álcool e de drogas ilícitas no sentido, aparentemente, de tolerância e aceitação ao uso de bebidas mas de repúdio ao consumo de ilícitas. Os estudantes suavizam o discurso sobre o consumo de álcool, especialmente quando eles próprios o fazem, associando-o a características positivas e desejáveis. Por outro lado, o uso de drogas ilícitas implica em um estigma de “mau aluno” ou “problemático”, inclusive com relatos posteriores à entrevista do estudante P6, de vergonha por ter feito uso de maconha.

“(…) você vê todo mundo bebendo, os caras que bebem são os legais, os que bebem são os que estão na festa, são os que estão na situação boa.” (P4,12)

“(…) você já associa aquilo ao uso da droga como uma coisa negativa. Tem muitas pessoas que usam álcool na faculdade, mas quem usa drogas são aqueles que já têm algum tipo de problema.” (P4,14)

- **Recreação e confraternização**

O consumo com finalidade recreacional parece uma forte ideia presente no imaginário dos universitários. O consumo de substâncias é visto como fator de quase desejabilidade social com um sentido de (re)unir para se confraternizar.

“Eu acho que pro universitário o álcool é motivo de festa, pra se juntar e de fazer reunião.” (P5,32)

Inicialmente, isso pode sugerir um indício de que o álcool é um instrumento de união entre os jovens universitários. No entanto, não significa dizer que os estudantes consomem bebida alcóolica como um pretexto para se reunir e confraternizar, mas sim o oposto, ou seja, eles se reúnem para beber, pois o beber é primordialmente um ato coletivo. Por outro lado, é importante refletir que esse sentido é mais característico do universo adulto no qual o estudante acadêmico está ingressando sem tantos compromissos com o mesmo. Assim, o beber depois de reunir, talvez denote um sentido novo nessa nova realidade do cotidiano acadêmico dos estudantes.

“E as pessoas estão sempre ‘ah, não, vamos sair pra beber’, não é uma coisa que, pelo menos pra mim, antes da faculdade era ‘ah, não, vamos sair pra balada, pra dançar’.” (P3,16)

- **Festas universitárias: quando a facilidade de acesso pode se tornar banal e tentadora**

As festas universitárias aparecem como um divisor do contato com o uso de substâncias, em especial o álcool. Embora os estudantes muitas vezes relatem o consumo de álcool e até de outras drogas em diferentes momentos da vida anteriores ao ingresso na universidade, as festas universitárias frequentemente parecem transcender qualquer experiência direta ou indireta prévias com o consumo de substâncias no que se refere à quantidade e frequência.

O primeiro argumento nessa direção se refere à facilidade de acesso e disponibilidade que são declaradamente reconhecidas pelos universitários. Esse aspecto pode ser tratado quase como uma verdade universal entre os jovens estudantes.

“As festas também, um marco pra mim, são clássicas, são festas que você também acaba tendo um grande número de pessoas que acabam abusando de álcool do que sempre usaram durante a faculdade.” (R1,12)

“(…) lá na festa, vamos dizer, pra mim só faltou ter o balcãozinho, assim, ‘bebidas, drogas e não sei o quê’, não falo um estímulo, mas está lá, se você quiser está fácil o acesso.” (P2,16)

O segundo argumento reflete o atrativo ao consumo desmedido das festas chamadas de *open bar*. Nessas festas é possível consumir a quantidade de bebidas que desejar sem pagar nada a mais por isso. Dessa forma, é comum observar que muitos reconhecem exceder o próprio limite alcoólico, justificando-se no fato de já ter pagado pela bebida. Essa condição, considerada como um atrativo para as festas, é claramente um convite à prática do *binge drinking*.

“(…) eu basicamente ia em festa, era muita festa open bar, bastante gente falando pra eu experimentar. Foi quando eu tive o primeiro contato, que eu conheci o álcool, foi a primeira vez que eu fiquei bêbado.” (R2,4)

“(…) muitas festas open bar, então você já pagou e fala ‘ah, já paguei, vou beber, né’.” (R6,10)

É especialmente importante lembrar que nesse contexto a curiosidade pode exercer um papel crucial. Não é incomum a presença de estudantes nos cursos

universitários ansiosos e ávidos em satisfazer suas curiosidades sobre o uso de substâncias. Esse elemento pode desempenhar um papel detonador sobre a decisão de consumir ou não uma droga ou mesmo se exceder em seu uso.

“Eu cheguei aqui e na cara dura me ofereceram. Acho que se dá curiosidade de experimentar, facilita mil por cento.” (P2,16)

“Sente mesmo uma curiosidade de experimentar.” (P4,12)

- **O grupo e suas vicissitudes**

O grupo parece ser uma das mais importantes variáveis que atuam sobre o comportamento dos jovens, apresentando-se em diferentes aspectos nesta relação. No geral, os estudantes apontam o grupo como um condicionante favorável do consumo de substâncias, relatando uma pressão exercida pelos seus pares.

“(...) eu já fui muito criticada por não beber, por não gostar de beber.” (P1,2)

“(...) muito veterano que fica pixando, ‘não, não, você vai aparecer na festa, que a festa é pra vocês e não sei o que lá’, e você acaba indo.” (P3,14)

Essa pressão parece ocorrer em diferentes momentos do cotidiano da vida estudantil em que o consumo está presente. Por sua vez, alguns estudantes podem não considerar a existência dessa pressão. É possível que essa pressão seja mais sentida como tal do que uma coerção ou imposição. Talvez existam outros elementos que se sobreponham a essa pressão externa que sejam de origem interna, ou seja, decorrente de uma necessidade pessoal do estudante. Essa necessidade pode ser de não ser visto como “maior careta” ou de “não ser olhado de modo negativo”, por exemplo:

“Então rola meio que uma pressão geral no grupo e aquela coisa que se você não experimenta, ‘ah, não, não chama fulana pra ir na festa porque ela é maior careta’.” (R3,12)

“(...) há como se fosse uma pressão, uma pressão social, né? Você entra no primeiro ano, muitas pessoas são obrigadas a beber e se não bebem já te olham de modo negativo.” (P4,2)

A possibilidade de ser reconhecido com estereótipos negativos parece gerar sobre o jovem universitário um desdobramento indesejável. Trata-se do isolamento ou afastamento das pessoas do grupo que apresenta o consumo de bebidas como uma norma de comportamento entre seus pares. Para manter aceso o desejo de socialização e de fazer amizades, o estudante acaba por se homogeneizar nas suas atitudes e, portanto, a consumir bebidas alcoólicas, cedendo àquela “pressão” do grupo.

“Tem gente que fala que antes da faculdade não bebia nada, mas aí depois, como tem muitas festas, o pessoal foi meio que junto e com isso acaba bebendo...” (P3,2)

“Mas o que eu vejo que as outras pessoas incentivam é o fato de você se socializar e tipo, está todo mundo fazendo, vamos fazer também.” (P4,4)

“(...) têm muitos também que durante a faculdade, pra se sentir incluído algumas vezes passava por essa fase do álcool que você fica mais solto. Acaba usando o álcool pra tentar fazer as amizades.” (P5,26)

Por sua vez, é possível encontrar casos em que o estudante parece resistir à tentação de sucumbir às pressões do grupo em favor do consumo de álcool ou outras drogas. Entretanto, essa atitude implica em um afastamento do grupo, despertando no jovem universitário um aparente sofrimento. Talvez esse sofrimento seja decorrente de uma frustração por se sentir “recusado” ao não aderir a um comportamento característico do grupo. Entendo que estamos falando aqui de um sentimento de não pertença e de não identificação com os pares do grupo.

“(...) acabei me distanciando de muitas pessoas e no começo isso me feria um pouco, ‘nossa, só porque eu não faço isso, sabe?’.” (R3,22)

Essa atitude de afastamento parece um comportamento interessante de ser compreendido, especialmente pelo fato de ter sido relatado exclusivamente pelos estudantes do grupo de “possíveis fatores protetores”. Entendo que apenas essa constatação já nos sugere um elemento diferencial na compreensão das relações estabelecidas com o consumo de substâncias para o grupo de “possíveis fatores de risco”. Os estudantes que declararam aquele comportamento relataram não gostar

de consumir bebidas alcoólicas ou de estarem presentes em situações em que o consumo se mostra claramente abusivo, conforme revelado nos evidentes sinais de embriaguez, por exemplo. A alternativa encontrada por esses estudantes é o distanciamento de pessoas e de um contexto considerado desagradável.

“Eu não gosto de beber, e se eu ficar do lado de uma pessoa que bebe até cair eu não me sinto bem.” (P1,26)

“Dependendo de certos lugares que era convidado pra ir eu já sabia se aceitava o convite ou não, dependendo de quem era a pessoa e dependendo de qual era o contexto também.” (P2,10)

“Eu não gosto dessas situações de bebedeira, procuro ficar distante disso e das pessoas que curtem ficar ‘chapando’. Acho que são os meus valores pessoais e o distanciamento assim, das pessoas que ficam bebendo até cair.” (P5,18)

Essa ideia provavelmente reflete uma percepção construída a partir da história de cada um desses estudantes. Embora não seja possível afirmar que componentes dessa história de fato contribuíram para a atribuição desse sentido, há novamente a compreensão de que esses estudantes não se identificam com as atitudes do grupo. Parece-me possível supor que nessa história existam valores familiares e culturais que compõem um conjunto de representações com um sentido reprovável ao comportamento de abuso do álcool, mas faltam elementos que ratifiquem essa interpretação.

Por sua vez, embora as falas dos entrevistados se concentrem sobre o consumo de álcool, o uso de drogas ilícitas parece obedecer à mesma lógica, especialmente no que se refere ao sentimento de pressão exercido pelo grupo. Entretanto, há um aspecto importante a ser observado que é o seu uso conjunto e precedido pelo consumo de álcool. O consumo de bebidas alcoólicas representa uma espécie de precursor do uso de drogas ilícitas na medida em que a capacidade de julgamento é prejudicada pelo abuso de álcool, tornando o jovem universitário ainda mais vulnerável ao contexto do consumo de substâncias, conforme relato abaixo:

“É... na faculdade também foi a primeira vez que eu vi gente usando drogas, mas eu nunca tinha visto e no primeiro ano eu experimentei maconha. Isso aconteceu na Intermed [jogos universitários entre cursos de medicina] depois de eu ter bebido, então eu diria que meu senso crítico

não estava presente. Também foi no meio das pessoas que estavam usando e me ofereceram e aí eu acabei usando também.” (R2,20)

As reflexões até aqui apresentadas sobre os movimentos acerca do grupo e suas implicações no comportamento do uso de substâncias apresentam um desfecho preocupante. Há uma espécie de herança no que se refere às características que definem a dinâmica e as relações de grupo entre os jovens universitários. Assim, os elementos descritos anteriormente são repetidos a cada ano pelos estudantes ingressantes no ano em que se tornam veteranos, confirmando esse ciclo.

“(…) eu sinto que tem muita gente que começa do mesmo jeito que eu comecei, experimenta e acaba tornando o consumo um hábito. E essas pessoas são os veteranos que no ano seguinte estão influenciando os outros calouros, como aconteceu comigo, como vem acontecendo.” (R2,32)

- **“Até onde eu posso ir?”: a tênue fronteira entre controle e liberdade na ausência dos pais**

O ingresso na vida acadêmica é habitualmente marcado pela saída dos jovens da casa de seus pais, conforme reflete a amostra do estudo com 81% dos participantes nessa condição. Essa ausência dos pais ou de um substituto que cumpra tal função no cotidiano dos estudantes pode implicar em um sentimento de maior liberdade para o jovem universitário. Nesse sentido, morar sozinho ou com os novos amigos de faculdade frequentemente promove um espaço de maior amplitude sobre o comportamento dos estudantes, uma vez que não há mais a presença fiscalizadora dos pais. Há inúmeros relatos que sinalizam esse fato, que é corroborado pela análise de regressão para o modelo de uso do tipo *binge* nos períodos iniciais da faculdade, quando, diferente dos períodos finais, não residir com os pais apresentou diferença estatística, explicando parte desse padrão de uso do álcool entre os estudantes.

“(…) pode perder as estribeiras se for uma pessoa que não costumava beber por ter medo de chegar em casa e encontrar os pais, aqui não vai ter

esse risco. Quando chegar em casa, vai chegar mamado mesmo (...) e ir pra cama, sem tomar bronca nem nada.” (P6,18)

“Se você não vai encontrar seu professor numa festa, você não vai encontrar um irmão mais velho, um pai, alguma coisa assim, então, você está naquele limite com um grupo realmente seu, muito igual. Então, não tem ninguém hierarquicamente que possa dar um limite. Então, você corre o risco de extrapolar, permite extrapolar esse limite.” (R1,6)

“(...) você não tem uma supervisão direta, digamos assim, de alguém ou uma certa responsabilidade porque você pode chegar a hora que você quiser, se você quiser chegar bêbado todo dia, você chega.” (R6,2)

Entretanto, há exemplos dos participantes incluídos no grupo de “possíveis fatores protetores” em que a o distanciamento físico dos pais não implica em uma facilidade para o consumo de substâncias, inclusive do álcool. Nesses casos, parece haver indícios de uma introjeção da função dos pais no que se refere aos limites desse comportamento e dos valores por eles transmitido sobre essa questão. Esse processo é comumente seguido de sentimentos de medo da reação dos pais, de vergonha e culpa pelo uso de drogas ilícitas ou do abuso de álcool. Muitas vezes, essa condição protetora reflete o comportamento dos próprios pais em relação ao uso de substâncias, mais especificamente ao consumo de álcool.

“(...) dentro de casa, o meu pai não bebe, minha mãe não bebe. Eu fui ensinada a não beber, a não fumar, a não usar tipos de droga e coisa assim.” (P1,8)

“(...) acho que por criação eu não bebia assim.” (P3,2)

Essa variável parece ter grande importância na temática em estudo. A contundente repetição dos discursos anteriores nas entrevistas e a sua confirmação na análise de regressão dos dados quantitativos reforçam essa compreensão, inclusive com certa desqualificação da relevância de aspectos puramente acadêmicos, conforme mostra o trecho a seguir:

“Eu acho que o que afasta mais não está nem na faculdade e sim na formação que a pessoa já traz.” (P5,24)

- **Rotina estudantil no contexto universitário**

A rotina acadêmica implica em uma diversidade de transformações para a vida do jovem ingressante na universidade. Nesse novo contexto, muitos descrevem essa rotina como tendo uma elevada carga horária que reflete a variedade de exigências no cumprimento de horários, leituras, provas e trabalhos. Embora essas exigências acabem se alternando no foco de atenção dos estudantes, há períodos de pico nessa rotina que podem causar maior sobrecarga. Além disso, as comparações de desempenho são recorrentes em um ambiente que se caracteriza também pela grande competitividade. Assim, esse conjunto de cobranças parece se associar a um maior consumo de substâncias das quais se espera uma sensação de relaxamento e alívio, tornando-se, em certa medida, uma gratificação pelo período exaustivo e desgastante em que se encontrava.

“A coisa mais comum que tem é acabou o curso ou acabou uma prova e todos dizem ‘vamos beber’.” (P4,18)

“A carga horária da faculdade acaba pesando. Calmante também pela sobrecarga, fala ‘quero relaxar’ e usa e relaxa.” (P6,42)

Curiosamente, o uso de drogas ilícitas e medicamentos no ano, nos períodos iniciais da faculdade, pareceu ser explicado em parte por uma insatisfação com o desempenho e casos positivos de sofrimento emocional, segundo a análise de regressão logística. Inicialmente, nossa hipótese era de que esse consumo fosse maior nos períodos finais da faculdade. Entretanto, é possível que haja uma maior sobrecarga para os estudantes justamente no ingresso na universidade devido a uma mudança na rotina de vida e nas relações de ensino-aprendizagem. Na universidade o estudante tem que reaprender a estudar, a buscar o conhecimento e ser um ator da sua formação profissional, necessitando abandonar uma postura de passividade diante desse cenário. Essa adaptação gera um desgaste natural, que se soma à ansiedade do contato com uma realidade repleta de novidades para a vida de muitos dos universitários podendo culminar no consumo de substâncias como uma alternativa a esse quadro apresentado:

“(...) você está no colegial tem um sistema, você vai pra faculdade e é completamente diferente. É você e você e ninguém vai te dar tudo

mastigadinho, então, assim, é muita cobrança, tem que acompanhar e essa pressão, às vezes, surge em cima de você pra conseguir acompanhar, pra estudar, pra tirar nota e tal e aí você acaba, muitas vezes, exagerando, descontando em outros lugares esse desgaste, esse estresse.” (R3,26)

Por outro lado, ao longo da formação acadêmica, os estudantes relatam um ganho de maturidade em virtude daquelas exigências do curso universitário. Nos períodos finais do curso, as atividades ligadas aos estágios parecem introduzir a noção de responsabilidade e restringir o consumo de substâncias.

“(...) você vê muita gente que começa a fazer um estágio assim e aí fala ‘ah, vou embora hoje mais cedo porque amanhã eu tenho estágio às sete horas no hospital’.” (P3,32)

Esse ganho de maturidade respeita um processo natural do desenvolvimento na medida em que ocorre uma aproximação do universo adulto. Por sua vez, esse desdobramento tem seu tempo específico de acontecer para cada indivíduo. Além disso, é comum observarmos que a universidade pode adiar esse processo e tornar a realidade cronológica dos estudantes diferente daquela que pode ocorrer em jovens não universitários. Ainda assim, essa maturação da responsabilidade reflete um reconhecimento por parte do estudante da necessidade de preocupar-se com o seu desempenho acadêmico e mostrar uma postura condizente com o momento por ele vivido nesse contexto. Assim, a consciência dessa necessidade ou desse amadurecimento, decorrente de situações relacionadas ao momento específico dos períodos finais do curso, geram uma obrigação sobre o estudante, que começa a priorizar seu desempenho, antes prejudicado por consequências associadas ao consumo de substâncias, frequentemente do álcool.

“Eu estava com a corda no pescoço, então diminui a frequência de sair, de se reunir com a galera.” (P2,26)

“Se você se cobra mais pra estudar, então aquela possibilidade de ‘vou na festa e vou beber muito’, ela não se torna mais tão importante assim. Muitas vezes as pessoas até continuam bebendo, mas não é mais três, quatro vezes na semana. Acontece mais aos finais de semana justamente pelo fato de ter uma cobrança maior, de você ser cobrado pra ter uma postura.” (P4,20)

É evidente que os casos de abuso de álcool não estão exclusivamente associados aos estudantes mais imaturos ou irresponsáveis. Entretanto, esse fato

revela os prejuízos acadêmicos presentes e o comprometimento com a própria formação, impondo limites à distorção do sentido primordial do estudante dentro da universidade, ou seja, sua formação profissional. Nesse sentido, a compreensão das informações avaliadas até o momento sobre os aspectos presentes no percurso acadêmico, especialmente no que se refere à maturidade e responsabilidade, pode ser curiosamente resumida no trecho a seguir de um dos participantes:

“(...) as responsabilidades vão limitando ele [estudante] dele mesmo.”
(R6,16)

5.0 - DISCUSSÃO

Trata-se do primeiro estudo, de que temos conhecimento, com delineamento longitudinal para avaliar o uso de álcool e outras drogas entre os mesmos estudantes em dois momentos distintos do curso universitário. Além disso, a utilização de uma abordagem quantitativa e qualitativa de coleta e tratamento dos dados se soma à originalidade deste estudo, que buscou identificar aspectos do contexto da vida acadêmica associados ao consumo de substâncias entre os universitários e compreender os sentidos atribuídos pelos estudantes a essa possível associação. Esses pontos impuseram limitações para um diálogo mais amplo, aprofundado e comparativo com outros estudos da literatura científica.

Devido ao atributo da legalidade do consumo de álcool e o oposto para as demais drogas avaliadas neste estudo, englobadas pelo nome de drogas ilícitas e medicamentos (sem prescrição médica), entendo ser necessário um olhar específico e particularizado sobre cada uma delas. Assim, em conformidade com o exposto, decidi discutir os resultados em dois tópicos distintos, ou seja, um abordando o consumo de álcool e o outro o consumo de drogas ilícitas e medicamentos, considerando em cada um deles as associações com as variáveis acadêmicas estudadas e as reflexões provenientes da análise das entrevistas. Também é preciso considerar que a discussão a seguir se deteve aos principais resultados das análises realizadas, tendo como perspectiva a compreensão do consumo de álcool e outras drogas no contexto da vida universitária.

5.1 - Refletindo sobre o uso de álcool entre os universitários

De uma forma geral, as prevalências dos diferentes padrões do consumo de álcool avaliadas neste estudo apresentaram um aumento, embora não significativo, ao longo do período da formação acadêmica. Os resultados indicaram um uso de álcool no ano de 81,9% (T1) e de 88,7% (T2), ou seja, semelhante ao observado em alguns estudos com amostra similar de universitários do estado de São Paulo. Tais estudos envolviam estudantes da área da saúde de universidades públicas e

encontraram uma prevalência de uso de álcool no ano de 82,3% (ANDRADE et al., 1997), 82,6% (KERR-CORRÊA et al., 1999) e 84,7% (SILVA et al., 2006). Por sua vez, o estudo nacional realizado pela SENAD (2010) apresentou uma prevalência de 72% de universitários que realizaram o mesmo padrão de consumo de álcool, porém com uma caracterização amostral mais heterogênea no que se refere a aspectos socioeconômicos e ao curso.

Este mesmo estudo de abrangência nacional encontrou uma prevalência de 25,3% de *binge drinking* e, desta vez, uma proporção ligeiramente superior ao que observamos entre os universitários do presente estudo (20,5% e 22,6%, respectivamente, em T1 e T2). Entretanto, a comparação mais relevante sobre o padrão de consumo do tipo *binge* está na variável gênero e, especialmente, no tempo de formação acadêmica. Enquanto as mulheres apresentaram uma redução entre os períodos T1 e T2 (22,8% - 14%), homens apresentaram um significativo aumento desse padrão excessivo de consumo nos últimos 30 dias (15,4% - 40,7%). Isso significa que o beber excessivo episódico entre os homens mais do que dobrou ao longo da formação universitária. Essas prevalências descritas anteriormente são ainda mais expressivas quando comparadas com universitários de todo o Brasil, em que 31,3% dos homens e 20,3% das mulheres realizaram este comportamento de beber excessivo episódico (SENAD, 2010).

Esses resultados nos conduzem a refletir sobre a notória e preocupante mudança de comportamento dos homens diante do consumo excessivo de álcool ao longo do período de formação acadêmica. Por sua vez, esse comportamento parece apresentar diferentes modelos explicativos para os diferentes momentos de avaliação deste estudo, ou seja, os períodos iniciais (T1) e os períodos finais (T2) do curso.

Nesse sentido, a tentativa de buscar uma compreensão para o comportamento de *binge drinking* no início do curso (T1) evidenciou de forma significativa a variável DUSI abaixo da média. Nesse momento, os estudantes que apresentaram autopercepção de baixo prejuízo no desempenho escolar decorrente do uso de álcool mostraram maior associação com o beber excessivo episódico. Uma possível explicação para esse fato é que os estudantes, justamente por não identificarem no seu comportamento de beber consequências negativas sobre suas atividades acadêmicas, podem se sentir menos vulneráveis aos efeitos do álcool. Isso significa que esses universitários podem apresentar um possível sentimento de

blindagem diante dos desdobramentos deletérios do álcool, ou seja, de um sentimento, tipicamente adolescente, de onipotência diante de tais efeitos prejudiciais e sua consequente sensação de invulnerabilidade social (FACUNDO; CASTILLO, 2005; MUZA, 2000).

Aliada a essa realidade, há outra aparentemente bastante importante que corresponde à saída desses jovens universitários da casa de seus pais. Embora não tenha apresentado significância estatística na análise de regressão logística, não residir com os pais contribui para a construção do modelo explicativo em conjunto com o DUSI abaixo da média, alcançando valor preditivo geral para 78% dos casos positivos. Além disso, de acordo com os relatos dos estudantes, essa nova situação em suas vidas é frequentemente descrita como desejável e esperada, além de proporcionar uma ambicionada sensação de liberdade. É justamente nesse contexto que comportamentos desafiadores e anteriormente reprimidos pela presença física dos pais, como o uso de álcool, pode ocorrer de forma mais abusiva. Esse comportamento de risco – *binge drinking* – reflete a descoberta de si e a construção de sua identidade atual e adulta posterior, através de um processo, muitas vezes doloroso, da exploração de comportamentos desafiadores, da autonomia e do domínio de si mesmo (ARNETT, 2005). Nesse sentido, o beber excessivo surge como uma expressão do conjunto desses fatores.

Entretanto, existe ainda outro aspecto de grande relevância presente nos discursos dos universitários e que se apresenta de forma intensa nesse momento inicial da formação acadêmica. Trata-se das festas universitárias e, em especial, do imaginário construído pelos jovens estudantes sobre esse popular evento da vida universitária. Alguns declaram uma curiosidade em conhecer como são as festas universitárias e relatam ainda uma ideia associada à liberdade excessiva que resulta em bebedeiras, drogas ilícitas e sexo. Novamente, conforme discutido anteriormente, a saída da casa dos pais distancia os estudantes de uma das suas referências de controle dos seus comportamentos, promovendo maior liberdade – algumas vezes confundida com libertinagem.

Parte dessa liberdade decorre do fato de não residir com os pais, mas outra parte podemos atribuir a um sentimento de imputabilidade que muitos estudantes parecem mostrar diante de situações limites, dentre elas o comportamento do beber excessivo, ou seja, além do limite. Além da ideia narcísica e autocentrada característica da juventude (KESSLER et al., 2003), parece que também prepondera

uma espécie de moratória social direcionada a esse estrato da população. Essa liberdade em conjunto com o estímulo ao consumo também livre (típicos de festas *open bar*) de bebidas parece favorecer o comportamento de *binge drinking* (CARVALHO et al., 2009).

As festas parecem transbordar um sentido de extrema liberdade, mas também concomitantemente de uma oportunidade de expressão da identidade e exploração de uma ampla oferta de possibilidades. Nesse espectro de possibilidades podemos observar claramente a origem de novas redes de afiliação permeadas pela presença do álcool.

O uso excessivo de álcool nesse contexto das festas reproduz um comportamento que parece compartilhado e cultural entre os universitários dentro dos seus grupos (COLBY; COLBY; RAYMOND, 2009). Isso se torna evidente através do discurso de alguns estudantes que relataram que seus veteranos atuavam no sentido de incentivar o consumo de álcool, que eles próprios (veteranos) já o faziam. Esse mesmo comportamento era repetido pelos calouros nos anos subsequentes, ou seja, eles passavam a reproduzir o mesmo comportamento de seus veteranos, mantendo um ciclo de incentivo ao uso de álcool e reafirmando uma norma do grupo (MOREIRA; SMITH; FOXCROFT, 2009). Nesse sentido, as expressões *compartilhado* e *cultural* ajudam a definir uma parcela do padrão do uso de álcool como decorrente da expressão de uma força interna do grupo. Essa força interna do grupo não atua isoladamente, mas sim em parceria com uma força interna de cada estudante que podemos traduzir como um desejo de pertencer e se sentir parte integrante do grupo (RODRIGUEZ; SCHERER, 2008). A satisfação desse desejo descarta o medo de isolamento e exclusão que alguns universitários declararam nas entrevistas, motivando os jovens estudantes a se moldarem ao padrão de comportamento habitual do seu grupo, tornando o álcool um elemento agregador e de união grupal.

Assim, nos períodos iniciais do curso (T1), algumas implicações específicas desse momento da vida acadêmica pareceram influenciar o consumo de álcool do tipo *binge*. Esse conjunto de variáveis compreende a autopercepção de um baixo prejuízo decorrente do uso de álcool, tendo como controle a variável não residir com os pais, aliada a um contexto de maior liberdade, festas e fantasias subjacentes, expectativas positivas do beber, sentimentos de onipotência, imputabilidade e o

perdão social para seus erros, além dos incentivos e das normas do grupo aliadas ao desejo do estudante em se sentir pertencente ao grupo (Quadro 4).

Por sua vez, o conjunto de variáveis presentes nos períodos finais do curso (T2) que contribuem para explicar o comportamento de *binge drinking* nesse momento da formação acadêmica apresentou algumas diferenças em comparação ao que foi observado para os períodos iniciais. Inicialmente, é preciso destacar a parcela considerável dos homens (40%) que relataram, nos períodos finais do curso, ter feito um uso igual ou superior a cinco doses de álcool em uma única ocasião, no período de 30 dias, o que corresponde a praticamente o triplo das mulheres. Dessa forma, ser do sexo masculino apresentou um risco 10 vezes maior de *binge drinking* em comparação com o gênero feminino. De fato a literatura científica aponta que os homens apresentam um padrão de consumo tanto em quantidade quanto em frequência, maior do que as mulheres (NUNES et al., 2012; SENAD, 2010), mas isso foi observado apenas nos períodos finais do curso.

Um aspecto aparentemente curioso presente no consumo excessivo de álcool nos períodos finais do curso foi a satisfação com o curso, ou seja, estudantes satisfeitos com seu curso apresentaram 17 vezes mais risco de manifestar esse comportamento. Embora não tenhamos encontrado pesquisas que tenham estudado essa temática anteriormente e, em um primeiro momento, esse resultado tenha nos causado uma impressão paradoxal, a compreensão desse dado se mostrou interessante em conjunto com as informações obtidas nas entrevistas.

Uma dessas informações se refere ao uso recreacional e de confraternização que os jovens estudantes atribuem ao uso de álcool (PILLON; O'BRIEN; CHAVEZ, 2005). O discurso dos universitários sinalizou a presença desse significado de forma mais evidente nos períodos finais do curso, pois este parece ter se construído ao longo da formação acadêmica e das práticas do beber desenvolvidas ao longo desse curso de tempo e dentro desse contexto. Assim, a vivência universitária, através da construção desse significado recreacional do consumo de álcool, produziria uma influência sobre o comportamento do beber.

Essa interpretação tem como base outras variáveis do contexto da vida acadêmica que também podem ter seu papel motivador sobre o beber. Dentre elas, parece tangível pensar nas festas e nas questões relacionadas ao grupo, que, embora mais cristalizados e menos aparentes nessa relação em comparação com os períodos iniciais, podem contribuir para o desenvolvimento de uma ideia em que

o consumo de álcool adquira o significado de um ato coletivo, ou seja, em que os alunos se encontram para depois beber, uma vez que sozinhos, muito provavelmente, não o fariam. Dessa forma, o uso de álcool nas festas e em grupo converge para um momento de descontração, prazer e lazer com a finalidade de recreação e confraternização.

Nos períodos finais do curso, os universitários apresentam uma rotina estudantil amplamente desgastante em que muitos buscam esse fim recreacional e de confraternização. É comum os estudantes relatarem a necessidade de buscar o artifício do consumo de álcool como um recurso para se distrair e relaxar da pesada rotina acadêmica presente de forma mais intensa nesse momento do curso. Além disso, a configuração do curso nos seus períodos finais costuma separar a classe de alunos em pequenos grupos, que se utilizam daquele sentido também para confraternizar e se reintegrarem. As festas, por exemplo, são um momento de especial satisfação dessa necessidade descrita anteriormente.

Por sua vez, um aspecto interessante de se observar é que tanto as festas como o grupo parecem participar não mais com a mesma força observada nos períodos iniciais do curso, mas sim de forma um pouco mais marginal. Ao contrário, a ideia de moratória social já discutida parece se manter igualmente importante (conforme tentei ilustrar no Quadro 4). Os jovens estudantes continuam sustentado essa mesma percepção e se “aproveitando” dessa condição, que parece refletir a situação ambivalente do momento que vivem nas suas vidas, quando ainda não se comprometem com os compromissos de uma vida adulta, nem se desligam da excessiva liberdade da juventude (ARNETT, 2005). Entretanto, a liberdade não é mais a mesma de outros momentos da sua vida acadêmica. Nos períodos finais do curso, os estágios exigem um comprometimento e o cumprimento de exigências incompatíveis para a maioria dos estudantes, no que se refere à participação irrestrita em festas e confraternizações, reduzindo as suas oportunidades de contato com o consumo de álcool. Assim, a frequência do beber diminuiu, mas a quantidade aumentou substancialmente, ocasionando episódios de beber excessivo. Dessa forma, a liberdade parece oscilar entre o sentido de responsabilidade – e o natural processo de amadurecimento – e o desejo de permanecer na zona de conforto da juventude.

Finalmente, observamos um contraditório efeito do conhecimento adquirido ao longo do curso universitário em saúde e as práticas do beber que se construíram

nesse percurso. Não era esperado encontrarmos um substancial aumento da prevalência de *binge drinking* nos períodos finais da faculdade, conforme apresentado em especial pelo gênero masculino. Era de se esperar que o conhecimento em si sobre os efeitos do álcool fosse um argumento suficiente para moderar o comportamento do beber excessivo. Entretanto, encontramos relatos que pareciam descrever uma dissociação entre esse conhecimento e a atitude dos universitários diante do consumo de álcool. Por sua vez, vale mencionar que esse conhecimento se refletiu de forma diferente na atitude de alguns estudantes que pareciam carregar consigo características de resiliência sobre o beber e de valores familiares contrários ao uso de álcool, especialmente de forma abusiva.

Aliás, penso que seja importante frisar que o padrão *binge drinking* não apresentou nas análises estatísticas nenhuma variável que se configurasse como um fator de proteção. De forma semelhante, podemos considerar que a análise das entrevistas também apontou para a mesma conclusão. O conhecimento como variável do contexto acadêmica parece não se confirmar como protetora isoladamente, mas apenas uma confirmação de características pessoais do estudante e de valores familiares coerentes com um padrão de uso de baixo risco ou abstinência (RODRIGUEZ; SCHERER, 2008).

Assim, nos períodos finais do curso (T2), alguns aspectos específicos desse momento da vida acadêmica se confirmam como uma influência favorável ao consumo de álcool do tipo *binge*. Esse conjunto de variáveis se inicia por pertencer ao gênero masculino e estar satisfeito com o curso, além de um significado de recreação e confraternização associado ao consumo de álcool construído no percurso da formação acadêmica, que permite um consequente rompimento com a estressante rotina estudantil, favorecendo, possivelmente, a expressão de satisfação com o curso mencionada anteriormente. Somam-se a essas variáveis a ideia de moratória social e a dissociação do conhecimento com as práticas do beber. Margeando esse processo, podemos considerar a presença das categorias festas e grupo.

A seguir, o Quadro 4 apresenta um esboço ilustrativo das variáveis que foram identificadas no estudo com um papel de risco e de proteção sobre o comportamento de *binge drinking* realizado pelos estudantes nos períodos iniciais e finais da formação acadêmica.

Quadro 4 - Esquema ilustrativo das variáveis da vida acadêmica dentro do curso de tempo da formação universitária para o padrão de consumo do tipo *binge drinking* realizado pelos estudantes, de acordo com sua característica de risco ou proteção.

5.2 - Refletindo sobre o uso de drogas ilícitas e medicamentos

A medida de avaliação do consumo de drogas ilícitas no último ano não apresentou mudanças significativas embora tenha ocorrido um aumento do consumo entre os períodos iniciais e finais do curso. Essas prevalências foram muito menores do que a prevalência indicada pelo levantamento nacional entre universitários, cuja proporção foi de 35,8% (SENAD, 2010). Novamente, é importante lembrar a diferença de composição amostral entre ambos os estudos. Por sua vez, a prevalência dos participantes deste estudo foi superior aos 10,3% da população geral observada em estudo envolvendo as 108 maiores cidades do Brasil (CARLINI et al., 2007).

As análises quantitativas não identificaram nenhuma variável que apresentasse um caráter de risco para o consumo de drogas ilícitas e medicamentos seja nos períodos iniciais ou nos períodos finais do curso. Por outro lado, a análise das entrevistas revela claramente que os estudantes carregam um estereótipo negativo dos universitários que fazem uso de drogas ilícitas. Para eles, tratam-se de “maus alunos” ou de alunos “problemáticos”. Além disso, estudantes que fizeram uso de drogas ilícitas mostraram sentir vergonha dessa atitude. Esse fato pode ser identificado através de relato verbal de um entrevistado e, possivelmente, pela omissão do consumo de drogas ilícitas nas entrevistas de estudantes que relataram nos questionários terem feito esse uso durante o seu curso. Isso reflete o quanto o consumo de drogas ilícitas parece alimentar uma imagem de sofrimento do seu usuário, especialmente em comparação com o uso de álcool. Talvez isso ajude a explicar o relato de que as festas e o grupo de pares tenham sido mencionados nas entrevistas como elementos que contribuem para o envolvimento e consumo com o uso de drogas ilícitas pelos universitários (Quadro 5).

Por outro lado, apesar da indicação de possíveis riscos terem se restringido aos dados qualitativos, as análises estatísticas apontaram que a autopercepção de baixo prejuízo no seu desempenho escolar, decorrente em especial do uso de drogas (DUSI abaixo da média), mostrou ser um fator de proteção para o consumo de drogas ilícitas e medicamentos entre os universitários nos períodos iniciais do curso (Quadro 5). Esse dado indica que o bom desempenho acadêmico está associado ao não-uso de drogas ilícitas nos períodos iniciais do curso e/ou esses estudantes não possuem ou conhecem amigos em uma condição oposta a sua, ou seja, amigos com prejuízos escolar devido ao consumo de drogas ilícitas e medicamentos de abuso.

A variável DUSI abaixo da média permitiria essas duas alternativas de análise. Entretanto, a ausência desse mesmo dado nos períodos finais do curso sugere maior evidência para a segunda alternativa. Nesse momento (T2), os estudantes teriam uma rede social mais abrangente e, possivelmente, contato com algum amigo que tivesse prejuízos acadêmicos devido ao uso de drogas. Neste caso, nos períodos finais do curso, essa variável perderia a condição de proteção observada nos períodos iniciais, pois indicaria a presença de amigos que consomem drogas. Assim, é possível inferir que o consumo de drogas ilícitas possa estar associado com um grupo de amigos usuários de drogas, provavelmente, nos

períodos finais do curso. Entretanto, é importante destacar que o modelo mostrou-se significativo considerando a presença da satisfação com o curso e ter idade média acima da amostra de participantes como variáveis de controle.

De uma forma geral, parece haver uma clandestinidade, ou seja, uma espécie de tentativa de ocultação do ato de ter consumido alguma droga ilícita por parte dos estudantes, tornando a sua análise mais complexa do que o consumo de álcool.

A seguir, o Quadro 5 apresenta um esboço ilustrativo das variáveis que foram identificadas no estudo com um papel de risco e de proteção sobre o uso de drogas ilícitas e medicamentos realizado pelos estudantes nos períodos iniciais e finais da formação acadêmica.

Quadro 5 - Esquema ilustrativo das variáveis da vida acadêmica dentro do curso de tempo da formação universitária para o consumo de drogas ilícitas e de medicamentos de abuso realizado pelos estudantes, de acordo com sua característica de risco ou proteção.

6.0 - Conclusões

Indubitavelmente, o comportamento do uso de álcool e outras drogas entre universitários é um fenômeno altamente complexo que demanda uma abordagem ampla de compreensão das inúmeras variáveis que circundam essa problemática. Não tenho aqui o intuito de polemizar ao concordar com declarações de que o consumo de substâncias parece uma questão inconciliável na nossa cultura. Isso significa dizer que se trata de um comportamento perene da humanidade. No entanto, entendo que isso se configura como um problema na medida em que o consumo se mostra abusivo e/ou envolve, em alguma medida, qualquer prejuízo associado a este comportamento. Qualquer uso de drogas ilícitas e de medicamentos sem prescrição médica, bem como o beber excessivo episódico, exemplificam este comportamento problemático, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre estudantes universitários.

Nesse sentido, a existência por si só do comportamento de *binge drinking* e do consumo de drogas ilícitas e medicamentos de abuso entre os universitários é fato suficientemente relevante para motivar a preocupação dos profissionais de saúde, instituições e órgãos competentes para a questão. Não bastasse isso, essa pesquisa adicionou o agravante de que as prevalências de todos os padrões de consumo das drogas avaliadas aumentaram durante o período da formação universitária.

Traçar um perfil de risco ou de proteção parece um pouco pretensioso diante dos resultados apresentados e das limitações do estudo. Por outro lado, podemos concluir que existem diferentes variáveis do contexto acadêmico atuando nos diferentes períodos do curso que foram avaliados, mostrando a dinâmica desse fenômeno. Além disso, as variáveis parecem não agir isoladamente, indicando uma interação dinâmica entre elas e sua multidimensionalidade.

A compreensão dessa dinâmica mostrou, até certo ponto de forma surpreendente, que a aquisição de conhecimentos e informações dos efeitos prejudiciais do uso de substâncias, certamente adquiridos na formação universitária e nas inúmeras experiências diretas e indiretas com o álcool e outras drogas, não resultaram em uma mudança nas atitudes de envolvimento e consumo. Esse resultado parece especialmente importante, pois revela a possibilidade de futuros

profissionais de saúde negligenciarem ou minimizarem o consumo de álcool e outras drogas na avaliação e rastreamento dessa problemática, uma vez que eles mesmos o fazem. Essa dissociação entre o conhecimento e as práticas de consumo confere uma potencial obstrução de bons diagnósticos e tratamentos, contribuindo para a ampliação desse grave problema de saúde pública.

A dificuldade em contornar essa situação é notória. Entretanto, penso que ela implica na necessidade da instituição em reforçar nos seus alunos a construção de uma identidade profissional que se revele nas atitudes deles próprios. A importância da coerência do seu comportamento com boas práticas de saúde pode ter um potencial altamente convincente sobre a população geral e seus futuros pacientes.

Em outra perspectiva de enfrentamento dessa questão, vale ressaltar o papel fundamental da universidade em promover saúde e prevenir os agravos do consumo abusivo de substâncias. Em conformidade com a delicada e persistente repetição desse fenômeno, entendo que essa questão parece uma daquelas situações frustrantes em que a sensação de impotência em evitá-la e/ou preveni-la no contexto acadêmico pareça dispendiosamente pouco efetiva. Nesse caso, acredito que a ideia da redução de danos seja a alternativa mais promissora, especialmente como solução no curto prazo. Penso isso devido ao fato de que os potenciais aspectos protetores do universo acadêmico só se fazem atuantes sobre os estudantes quando estes já apresentam características pessoais de resiliência e valores familiares contrários ao uso de álcool ou, no caso de drogas ilícitas, também o distanciamento do grupo de amigos usuários de drogas. Ainda assim, não desconsidero a necessidade de divulgação, tampouco a importância e o incentivo de se implantar serviços de orientação e apoio aos alunos, bem como de programas de educação que promovam uma autorreflexão das suas atitudes diante do uso de álcool e outras drogas, conforme relatado por um participante na entrevista.

Em geral, observa-se que o ingresso na universidade expõe os jovens estudantes a uma nova vivência estudantil proporcionada pela experiência acadêmica, refletindo-se conseqüentemente em uma nova configuração da identidade do ser estudante. O esforço deste estudo em buscar uma compreensão da influência de algumas variáveis do universo acadêmico sobre o uso de substâncias entre os estudantes identificou alguns elementos de risco ou proteção. Por outro lado, esses resultados parecem insuficientes se considerados de forma alheia dos relatos dos entrevistados.

Assim, o conjunto das entrevistas com os dados estatísticos permitiram uma percepção ampliada das análises quantitativas e do fenômeno estudado como um todo. Dessa forma, temos no contexto universitário um papel muito mais disparador para o consumo de substâncias psicoativas que consideram uma diversidade de fatores anteriores a sua existência na vida dos jovens. A vivência universitária engloba um momento peculiar do desenvolvimento do jovem, caracterizado essencialmente por uma ambivalência de questões ligadas ao universo adolescente e simultaneamente ao universo adulto, em um constante movimento de mudanças, possibilidades, relacionamentos afetivos e profissionais, permeados pela construção de uma nova identidade não apenas profissional, mas também pessoal. Nessa perspectiva, a importância do papel de fatores anteriores à experiência estudantil universitária se sobressai, delegando ao contexto da vida acadêmica um papel de contorno para a expressão do consumo de substâncias entre os jovens.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. G.; BASSIT, A. Z.; KERR-CORRÊA, F.; TONHON, A. A.; BOSCOVITZ, E. P.; CABRAL, M.; RASSI, R.; POTÉRIO, G. M.; MARCONDES, E.; OLIVEIRA, M. P. M. T.; DUAILIBI, K.; FUKUSHIMA, J. T. Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de medicina do estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 19, p. 117-126, 1997.
- ARNETT, J. J. Risk behavior and family role transitions during the twenties. **Journal of Youth & Adolescence**, v.27, p. 301-320, 1998.
- _____. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. **American Psychologist**, v. 55, p. 469-480, 2000.
- _____. The developmental context of substance use in. **Journal of Drug Issues**, v. 35, p. 235-254, 2005.
- BABOR, T. F.; LA FUENTE, J. R.; SAUNDERS, J.; GRANT, M. **AUDIT: The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care**. Genebra: World Health Organization, 1992. 29 p.
- BABOR, T. F.; HIGGINS-BIDDLE, J. C. **Brief intervention for hazardous and harmful drinking: a manual for use in primary care**. Genebra: World Health Organization, 2001. 53 p.
- BABOR, T. F.; HIGGINS-BIDDLE, J. C.; SAUNDERS, J. B.; MONTEIRO, M. G. **AUDIT: Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool - Roteiro para Uso em Atenção Primária**. Ribeirão Preto: PAI-PAD, 2003. 44 p.
- BACHMAN, J.; WADSWORTH, K. N.; O'MALLEY, P. M.; JOHNSTON, L. D.; SCHULENBERG, J. E. **Smoking, drinking and drug use in young adulthood: the impacts of new freedoms and new responsibilities**. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 1997. 264 p.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 287 p.
- BATES, M. E.; LABOUVIE, E. W.; WHITE, H. R. The effect of sensation seeking needs on changes in drug use during adolescence. **Bulletin of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors**, v. 5, p. 29-36, 1986.
- BONIATTI, M. M.; ZUBARAN, C.; PANAROTTO, D.; DELAZERI, G. J.; TIRELLOS, J. L.; FELDENS, M. O.; SPEROTT, F. R. The use of psychoactive substances among medical students in southern Brazil. **Drug and Alcohol Review**, v. 26, p. 279-285, 2007.

- BROWN, S. A.; GOLDMAN, M. S.; INN, A.; ANDERSON, L. R. Expectations of reinforcement from alcohol: their domain and relation to drinking patterns. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v.57, p.93-99, 1980.
- CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; FONSECA, A.M.; CARLINI, C.M.; OLIVEIRA, L.G.; NAPPO S.A.; MOURA, Y.G.; SANCHEZ, Z.V.M. **II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. – 2005. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia, UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2007, 468 p.
- CARVALHO, A. M. P.; CUNNINGHAM, J.; STRIKE, C.; BRANDS, B.; WRIGHT, M. G. M. Normas percebidas por estudantes universitários de três carreiras, da área da saúde, sobre o uso de drogas entre seus pares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, p. 900-906, 2009.
- CHRISTIANSEN, B. A.; GOLDMAN, M.S.; INN, A. The development of alcohol related expectancies in adolescents: separating pharmacological from social learning influences. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 50, p. 336-344, 1982.
- COLARES, M. F. A. **As fontes de tensão no curso médico**. 1999. 138 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.
- _____. **Reflexões e vivências de estudantes de medicina do ciclo básico através do sociodrama educacional**. 2004. 269f. Doutorado (Tese). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.
- COLBY, S. M.; COLBY, J. J.; RAYMOND, G. A. College versus real world: student perceptions and implications for understanding heavy drinking among college students. **Addict Behavior**, v. 34, p. 17-27, 2009.
- DE MICHELI, D.; FORMIGONI, M. L. O. S. Psychometric properties of the brazilian version of DUSI (Drug Use Screening Inventory). **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v.26, p.1523-1528, 2002.
- DEL BOCA, F. K.; DARKES, J.; GOLDMAN, M. S.; SMITH, G. T. Advancing the expectancy concept via the interplay between theory and research. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 26, p. 926-935, 2002.
- EUROPEAN MONITORING CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. **Handbook for surveys on drug use among the general population**. Lisboa: EMCDDA, 2002. 151 p.

- FERREIRA, J. A.; FERREIRA, J. A.; ALMEIDA, L. S.; SOARES, A. P. C. Adaptação acadêmica em estudante do 1º ano: diferenças de gênero, situação de estudante e curso. **Revista Psico-USF**, v. 6, p. 1-10, 2001.
- FACUNDO, F. R. G.; CASTILLO, M. M. A. Adquisición del uso de alcohol en un grupo de adolescentes mexicanos: el efecto de la relación con amigos. **SMAD**, v. 1, p.1-13, 2005.
- GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, E. A. **V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras, 2004**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), 2005. 398 p.
- GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. 444 p.
- GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa *versus* pesquisa quantitativa: esta é a questão?. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, p. 201-210, 2006.
- HARDING, T. W.; ARANGO, M. V.; BALTAZAR, J.; CLIMENT, C. E.; IBRAHIM, H. H. A.; IGNACIO, L. L.; MURTHY, R. S.; WIG, N. N. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four development countries. **Psychological Medicine**, v. 10, p. 231-241, 1980.
- HARLOW, L. L.; MITCHELL, K. J.; FITTS, S. N.; SAXON, S.E. Psycho-existential distress and problem behaviors: Gender, subsample, and longitudinal tests. **Journal of Applied Biobehavioral Research**, v. 4, p. 111-138, 1999.
- JOHNSTON, L. D.; O'MALLEY, P. M.; BACHMAN, J. G.; SCHULENBERG, J. E. **Monitoring the Future: National results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2006**. Bethesda: National Institute on Drug Abuse, 2007. 76 p.
- _____. **Monitoring The Future: National Survey Results On Drug Use, 1975–2008: Volume II, College Students And Adults Ages 19–50, 2009**. Bethesda: National Institute On Drug Abuse (Nih Publication No. 09-7403), 2009. 306 p.
- KERR-CORRÊA, F.; ANDRADE, A. G.; BASSIT, A. Z.; BOCCUTO, N. M. V. F. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, p. 95-100, 1999.
- KESSLER, F.; VON DIEMEN, L.; SEGANFREDO, A. C.; BRANDÃO, I.; SAIBRO, P.; SCHEIDT, B.; GRILLO, R.; RAMOS, S. P. Psicodinâmica do adolescente envolvido com drogas. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 33-41, 2003.

- KYPRI, K.; MCCARTHY, D.; COE, M.; BROWN, S. Transition to independent living and substance involvement. **Journal of Child & Adolescent Substance Abuse**, v. 13, p. 85-100, 2004.
- KOMPIER, M.; LEVI, L. **O stress no trabalho**: causas, efeitos e prevenção. Luxemburgo: Fundação europeia para a melhoria das comunidades europeias, 1995. 76 p.
- MARI, J.; WILLIAMS, P. A. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1992. 269 p.
- MINAYO, M. C. S.; SANCHEZ, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, p. 239-262, 1993.
- MOREIRA, M. T.; SMITH, L. A.; FOXCROFT, D. Social norms interventions to reduce alcohol misuse in university and college students. **Cochrane Database Systematic Reviews**, v. 8, 2009, DOI: 10.1002/14651858.
- MUZA, G. M. Comportamento de risco na adolescência: a necessidade da interdisciplinaridade. **Revista de Saúde do Distrito Federal**, v. 11, p. 5-7, 2000.
- NUNES, J. M.; CAMPOLINA, L. R.; VIEIRA, R. A.; CALDEIRA, A. P. Consumo de bebidas alcoólicas e prática do *binge drinking* entre acadêmicos da área da saúde. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 39, p. 94-99, 2012.
- OLIVEIRA, L. G.; BARROSO, L. P.; WAGNER, G. A.; PONCE, J. C.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, p. 227-39, 2009.
- O'MALLEY, P.; JOHNSTON, L. Epidemiology of alcohol and other drug use among American college students. **Journal Studies on Alcohol**, suppl. 14, p. 23-39, 2002.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global status report on alcohol**. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 1999. 286 p.
- PILLON, S. C.; O'BRIEN, B.; CHAVEZ, K. A. P. A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, p. 1169-1176, 2005.

- PILLON, S. C.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários (AUDIT). **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 14, p. 325-332, 2006.
- RODRÍGUEZ V. M. H.; SCHERER, Z. A. P. Motivação do estudante universitário para o consumo de drogas legais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, p. 572-576-, 2008.
- ROSS, S.; CLELAND, J.; MACLEOD, M. J. Stress, debt and undergraduate medical student performance. **Medical Education**, v. 40, p. 584-589, 2006.
- SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: SENAD, 2010. 284 p.
- SHULENBERG, J.; MAGGS, J. Developmental perspective on alcohol use and heavy drinking during adolescence and the transition to young adulthood. **Journal of Studies on Alcohol**, suppl. 14, p. 54-70, 2002.
- SIEGEL, S.; CASTELLAN, N. J. **Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento**. Porto Alegre: Artmed Bookman (2ª edição), 2006. 448 p.
- SILVA, L. V. E. R.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 280-288, 2006.
- SMAIRA, S. I.; KERR-CORREA, F.; CONTEL, J. O. B. Psychiatric disorders and psychiatric consultation in a general hospital: a case-control study. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, p.18-25, 2003.
- SNEDECOR, G. W.; COCHRAN, W. G. **Statistical Methods**. Iowa: The Iowa State University Press (6th edition), 1972. 593 p.
- STEMPLIUK, V. A.; BARROSO, L. P.; ANDRADE, A. G.; NICASTRI, S.; MALBERGIER, A. Comparative study of drug use among undergraduate students at the University of São Paulo – São Paulo campus in 1996 and 2001. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 27, p. 185-193, 2005.
- SULS, J.; GREEN, P. Pluralistic and college student perceptions of gender-specific alcohol norms. **Health Psychology**, v. 22, p. 479-486, 2003.
- TARTER, R. E.; LAIRD, S. B.; BUKSTEIN, O.; KAMINER, Y. Validation of the drug use screening inventory: preliminary findings. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 6, p. 233-236, 1992.

- TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. U.; LIMA, M. S. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 787-796, 2001.
- TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2003. 685 p.
- UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION (UNODC). **World Drug Report**. Genebra: OMS, 2009. 307 p.
- ZAMBOANGA, B. L. Alcohol expectancies and drinking behaviors in Mexican American college students. **Addictive Behaviors**, v. 30, p. 673-684, 2005.
- ZUCKERMAN, M. **Behavioral expressions and biological bases of sensation seeking**. New York: Cambridge University Press, 1994. 480 p.
- _____. Sensation seeking. In: Leary, M. R.; Hoyle, R. H. **Handbook of Individual Differences in Social behavior**. New York/London: The Guildford Press, 2009. p. 455–465.

ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

CAMPUS UNIVERSITÁRIO - MONTE ALEGRE
FONE: 602-1000 - FAX (016) 633-1144

Ribeirão Preto, 07 de outubro de 2004

Ofício nº 2829/2004
CEP/CDGC

Prezada Senhora:

O trabalho intitulado "ESTUDO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE" foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em sua 190ª Reunião Ordinária realizada em 04.10.2004, e enquadrado na categoria: **APROVADO**, de acordo com o Processo HCRP nº 10275/2004.

Aproveito a oportunidade para apresentar a Vossa Senhoria protestos de estima e consideração.

PROFª DRª CLARISSE DULCE G. CARVALHEIRO
Vice-Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
do HCRP e da FMRP-USP

Ilustríssima Senhora
MARIA DE FÁTIMA AVEIRO COLARES
Laboratório Multidisciplinar – FMRP-USP
Em mãos

ANEXO B - Autorização da Comissão de Graduação da FMRP

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Ofic. Grad. Nº 154 /FMRP/16.06.04
RM/edm

Prezada Senhora,

A Comissão de Graduação em sua 649ª sessão realizada em 15 de junho de 2004, aprovou o desenvolvimento do projeto *"Estudo sobre fatores associados ao uso de álcool e substâncias psicoativas entre estudantes de graduação da área da saúde"*.

Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevemo-nos

Atenciosamente,

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como "Roberto Martinez".

Prof. Dr. Roberto Martinez

Presidente da Comissão de Graduação

Ilma. Sra.

Maria de Fátima Aveiro Collares
Centro de Apoio Educacional e Psicológica da
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP