

# Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA)

Psychoactive substance use by medical students from Salvador (BA)

KLEUBER MOREIRA LEMOS<sup>1</sup>, NEDY MARIA BRANCO CERQUEIRA NEVES<sup>2</sup>, ANDRÉ YOICHI KUWANO<sup>1</sup>, GUSTAVO TEDESQUI<sup>1</sup>, ALMIR GALVÃO VIEIRA BITENCOURT<sup>1</sup>, FLÁVIA BRANCO CERQUEIRA SERRA NEVES<sup>3</sup>, ANDRÉIA NUNES GUIMARÃES<sup>3</sup>, ANDREA REBELLO<sup>3</sup>, FERNANDA BACELLAR<sup>3</sup>, MÔNICA MOTTA LIMA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduandos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Famed-UFBA).

<sup>2</sup> Médica oftalmologista, professora de Ética Médica e Bioética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências (EBMSP-FBDC) e mestra em Educação pela UFBA.

<sup>3</sup> Graduandos da EBMSP-FBDC.

Recebido: 05/06/2006 – Aceito: 14/08/2006

---

### Resumo

**Contexto:** Estudos indicam que estudantes de Medicina, apesar do seu dedutível conhecimento sobre os efeitos das substâncias psicoativas, consomem-nas em proporção semelhante à dos jovens de mesma idade na população geral. **Objetivo:** Analisar o padrão local do consumo dessas substâncias entre graduandos de Medicina e contribuir na formulação de atividades preventivas. **Métodos:** Aplicação de questionário semi-estruturado no qual foi avaliada a frequência de uso das substâncias psicoativas entre os estudantes, assim como as principais razões apontadas para o consumo. Foram analisados 404 questionários obtidos entre alunos dos seis anos de curso das duas maiores escolas médicas de Salvador. **Resultados:** As drogas mais utilizadas no critério *uso na vida* foram álcool (92,8%) e lança-perfume (46,2%). O uso de álcool apresentou-se constante nos seis anos de curso. Entretanto, o uso de tabaco, lança-perfume e tranqüilizantes aumentou significativamente para os alunos dos últimos anos ( $p < 0,05$ ). Há um maior consumo de drogas pelo gênero masculino. Diversão foi apontada como razão mais importante para o uso dessas substâncias (58,7% das respostas válidas). **Conclusão:** O consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador é considerado alto, em concordância com o que se constatou em outros trabalhos científicos.

Lemos, K.M. et al. / Rev. Psiq. Clín. 34 (3); 118-124, 2007

**Palavras-chave:** Estudantes de Medicina, substâncias psicoativas, drogas.

---

### Abstract

**Background:** Studies have shown that medical students consume psychoactive substances at the same rates as the same age youth on general population, despite their predictable knowledge about drugs effects. **Objective:** To analyze the local pattern of psychoactive substances use among medical students and contribute for the formulation of preventive activities. **Methods:** The frequency of psychoactive substances use was evaluated by a self-administered anonymous questionnaire that also asked the main reasons for that use. Four hundred and four students in the first to sixth year from the two biggest medical schools in Salvador answered the questionnaire. **Results:** The *lifetime* use was bigger for alcohol (92.8%) and inhalant (46.2%). Alcohol use was constant for the students from first to sixth year of course, but it was not statistically significant ( $p > 0.05$ ). However, tobacco, inhalants and tranquilizers use had a significant increase at the last two years of course students ( $p < 0.05$ ). It was verified a bigger drugs use by the male gender. "Fun" was shown as the first main reason for psychoactive substances (58.7% of the valid answers). **Conclusion:** Psychoactive substances consume rates by medical students from Salvador are as high as the ones shown on other scientific researches about this subject.

Lemos, K.M. et al. / Rev. Psiq. Clín. 34 (3); 118-124, 2007

**Key-words:** Medical students, psychoactive substances, drugs.

## Introdução

Não existe sociedade sem drogas. Ao longo de sua história, a humanidade sempre recorreu ao uso de substâncias psicoativas para os mais diferentes fins (Nery Filho, 2002). Entretanto, o seu abuso tem sido alvo de preocupação da sociedade, em virtude do aumento de seu consumo nas últimas décadas. Esse problema está correlacionado ao crescimento da criminalidade, a acidentes automotivos, a comportamentos anti-sociais e à evasão escolar (Laranjeiras, 2003). O consumo de álcool, tabaco e outras drogas está presente em todos os países do mundo (NIAAA, 1998; WHO, 1999). O uso de drogas ilícitas atinge cerca de 5,0% da população mundial entre 15 e 64 anos (aproximadamente 200 milhões de pessoas). A maconha é a mais consumida (162 milhões de pessoas), seguida pelas anfetaminas (25 milhões), os opiáceos (16 milhões, sendo 11 milhões usuários de heroína), a cocaína (13 milhões) e o *ecstasy* (10 milhões). (UNODCCP, 2006; McGinnis *et al.*, 1993; WHO, 2000).

Diversos estudos epidemiológicos têm sido realizados no Brasil nos últimos 25 anos, com o intuito de verificar a prevalência de uso de drogas entre a população universitária. A maioria deles concorda que o uso de álcool e outras substâncias é maior entre universitários de diversas instituições quando comparado à população geral e a estudantes do Ensino médio (Stempliuk *et al.*, 2005). Em relação aos estudantes de Medicina, observa-se um crescente interesse de estudos nacionais e internacionais sobre o tema nos últimos anos (Mesquita e Laranjeira, 1997). Os dados apontam que tais graduandos, apesar do seu dedutível conhecimento sobre os efeitos do álcool e outras drogas, consomem-nas em proporções semelhantes às dos jovens de mesma idade na população geral (Magalhães *et al.*, 1991; Plotnik *et al.*, 1986). Apesar disso, esses estudantes desenvolvem a convicção de que são capazes de controlar os problemas que eventualmente possam surgir do seu uso indevido (Mesquita *et al.*, 1995). Desse modo, os futuros médicos não se encontram imunes ao problema do abuso e dependência de drogas, merecendo atenção diferenciada, já que serão modelos de saúde para a comunidade (Schwartz *et al.*, 1990).

Há, por parte do médico, a responsabilidade de diagnosticar e tratar seus pacientes, tarefa esta que pode ser prejudicada pelo efeito indesejado de tais substâncias (Mesquita e Laranjeira, 1997). A dependência química entre médicos altera o raciocínio, o humor e o comportamento, modificando sua aptidão para administrar medicamentos, tomar decisões e executar procedimentos especializados, colocando em risco a vida de pacientes sob seus cuidados. Alguns fatores de risco contribuem para estimular o abuso dessas substâncias, tais como vida estressante, más condições de trabalho, acesso fácil a substâncias psicoativas e autoprescrição (Bou-Habib *et al.*, 1998).

A literatura demonstra que a maior parte dos estudantes de Medicina consome substâncias psicoativas esporadicamente, com exceção do álcool e do tabaco cujo uso é mais rotineiro (Andrade *et al.*, 1997). Todavia, o abuso de drogas é geralmente precedido por um uso insignificante ou mínimo (Akvardar *et al.*, 2003). O álcool sobressai como a substância psicoativa de maior prevalência, e, por conseguinte, muitos estudantes são classificados como sérios candidatos a alcoolistas (Borini *et al.*, 1994a).

Diversas pesquisas apontam para um consumo de drogas crescente no decorrer do curso médico, com o pico do consumo nos dois últimos anos. As atividades práticas iniciadas no 5º ano do curso são vivenciadas como geradoras de ansiedade (Mesquita *et al.*, 1995). Este período é considerado de grande dificuldade, obrigando o estudante a dedicar-se quase que exclusivamente à Medicina, além da expectativa de se tornar médico com todos os seus deveres e responsabilidades (Andrade *et al.*, 1995; Arruda *et al.*, 1994; Millan *et al.*, 1991).

A eficácia de programas de prevenção de drogas depende do conhecimento prévio das condições do ambiente, das características sociodemográficas da população-alvo e do seu padrão de consumo, porque são essas informações que irão definir o tipo de intervenção que deve ser realizada (Andrade *et al.*, 1995). Com o objetivo de analisar o padrão local de uso de substâncias psicoativas na população acadêmica de Medicina e contribuir para a formulação de atividades de prevenção, realizou-se um levantamento de dados acerca do perfil de consumo de drogas em duas Faculdades de Medicina de Salvador (BA).

A eficácia de programas de prevenção de drogas depende do conhecimento prévio das condições do ambiente, das características sociodemográficas da população-alvo e do seu padrão de consumo, porque são essas informações que irão definir o tipo de intervenção que deve ser realizada (Andrade *et al.*, 1995). Com o objetivo de analisar o padrão local de uso de substâncias psicoativas na população acadêmica de Medicina e contribuir para a formulação de atividades de prevenção, realizou-se um levantamento de dados acerca do perfil de consumo de drogas em duas Faculdades de Medicina de Salvador (BA).

## Materiais e métodos

Realizou-se um estudo epidemiológico de corte transversal, em uma amostra aleatória de estudantes de Medicina das escolas médicas de Salvador (BA). O tamanho da amostra foi calculado considerando-se um total de 2.160 alunos, com nível de confiança de 95%, precisão absoluta de 5,0%, proporção esperada para os eventos estudados de 50%, resultando num tamanho amostral de 345. Decidiu-se estudar 432 estudantes (20% do total), para compensar as possíveis perdas e recusas (Matthews *et al.*, 1988; Paes, 1998; Lwanga e Lemeshow, 1991; Armitage *et al.*, 1994).

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário padronizado, de auto-preenchimento, respondido pelos próprios estudantes, não sendo necessário que eles se identificassem. O questionário era composto por nove questões objetivas, baseadas no modelo proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para estudantes (Smart *et al.*, 1980), já tendo sido utilizado em outros trabalhos sobre o tema (Andrade *et al.*, 1995; Mesquita *et al.*, 1995). O questionário incluía perguntas relativas ao perfil da população (idade, gênero, escola e ano de curso), sobre uso *na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias*, bem como idade da primeira vez de uso das seguintes substâncias: álcool, tabaco, maconha, lança-perfume, cocaína e tranqüilizantes. Questionava,

também, as razões pelas quais o estudante buscou o uso de tais substâncias.

O questionário foi aplicado por membros da Acadêmica (Athanasio *et al.*, 2004) devidamente treinados, entre os meses de março e abril de 2005, nas salas de aula de duas escolas médicas (EM) de Salvador (BA), sendo uma privada e outra pública. Os alunos do 5º e 6º anos foram abordados pelos pesquisadores durante suas atividades do internato nos diversos campos de prática, de forma consecutiva, até completar a amostra desejada.

Cada pesquisando recebia e assinava um consentimento livre e esclarecido antes de responder ao questionário. Garantia-se a manutenção do anonimato, pois o questionário era colocado em um envelope individual não identificado, separadamente do termo de consentimento. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências (Parecer nº 56 do CEP-FBDC).

Os dados foram analisados por meio do aplicativo SPSS (Statistical Package for the Social Sciences – Inc. Chicago, Illinois), versão 9.0 para Windows, utilizando-se o Teste do Qui-quadrado, com nível de significância de 5%.

## Resultados

Foram analisados 404 questionários. O gênero masculino responde por 52% (n = 210) dos entrevistados e a média geral de idade encontrada foi de aproximadamente 22 anos (Tabela 1).

O estudo revelou que as drogas psicoativas mais utilizadas no critério *uso na vida* foram álcool (92,8%; n = 375) e lança-perfume (46,2%; n = 186). O mesmo padrão em frequência de uso se repete para o critério *últimos 12 meses*. Entretanto, isto não foi observado quando se analisaram os dados para os *últimos 30 dias*, em que o álcool foi seguido por tabaco e lança-perfume. A menor média de idade para experimentação foi verificada quanto ao consumo de álcool, de aproximadamente 15 anos (Tabela 2).

**Tabela 1.** Características demográficas da amostra de estudantes de Medicina de Salvador (BA), incluídas no estudo

	n = 404	%
Sexo*		
M	210	(52,0)
F	188	(46,5)
Faculdade		
Privada	220	(54,5)
Pública	184	(45,5)
Alunos por ano		
1º ano	80	(19,8)
2º ano	72	(17,8)
3º ano	72	(17,8)
4º ano	52	(12,9)
5º ano	54	(13,9)
6º ano	67	(17,8)
Média de idade:	21,9 ±	2,34

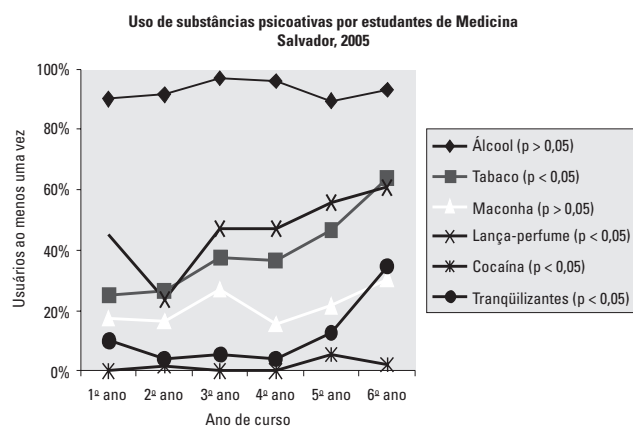
\* A soma não atinge 100% em razão de respostas incompletas.

Não houve aumento na prevalência do uso de drogas durante os seis anos pesquisados para os critérios *últimos 30 dias* e *últimos 12 meses*. Para o critério *ao menos uma vez na vida*, o uso de álcool apresentou-se constante nos seis anos de curso, não sendo significante estatisticamente (p = 0,40). Já o uso de tabaco, lança-perfume e tranqüilizantes sofreu aumento significativo (p < 0,01) do primeiro para o sexto ano (Figura 1).

Os dados revelam que há um maior consumo de drogas por parte dos alunos da EM privada quando comparados aos da pública, contudo apenas álcool e lança-perfume foram estatisticamente significantes. Na EM privada, 94,5% (n = 208) dos estudantes pesquisados haviam experimentado álcool ao menos uma vez na vida, enquanto na pública esse valor foi de 90,8% (n = 167), p = 0,008. Para o lança-perfume, verificou-se 50,7% (n = 111) dos alunos da EM privada contra 40,8% (n = 75) da pública, p = 0,047.

**Tabela 2.** Frequência de uso de substâncias psicoativas na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias entre estudantes de Medicina de Salvador (BA) e média de idade em anos da primeira vez que consumiu

Droga	Uso na vida (n)	Últimos 12 meses (n)	Últimos 30 dias (n)	Média de idade em anos da primeira vez (média ± DP)
Álcool	92,80% (375)	87,10% (352)	73% (295)	14,82 ± 2,34
Tabaco	38,90% (156)	14,80% (59)	5,70% (23)	16,54 ± 2,71
Maconha	20,50% (83)	9,60% (39)	2,20% (9)	17,92 ± 2,21
Lança-perfume	46,20% (186)	28,50% (115)	3,70% (15)	17,48 ± 2,37
Cocaína	2% (8)	0,20% (1)	-----	19 ± 1,41
Tranqüilizantes	11,90% (48)	6,80% (28)	2,70% (11)	18,81 ± 2,20
Outros	2,80% (11)	0,60% (2)	0,30% (1)	18,67 ± 3,77



**Figura 1.** Frequência de uso de substâncias psicoativas ao menos uma vez na vida por estudantes de Medicina de Salvador (BA), em relação ao ano de curso.

Constatou-se que há maior consumo de drogas pelos indivíduos do gênero masculino. Apenas tranqüilizantes e cocaína não apresentaram resultados estatisticamente significantes. Para a maconha, foram encontrados valores de 27,1% (n = 57) de uso pelo sexo masculino e 12,2% (n = 23) pelo feminino,  $p < 0,01$  (Tabela 3).

**Tabela 3.** Uso de substâncias psicoativas por gênero em estudantes de Medicina de Salvador (BA)

Substância	Homens	Mulheres	p
Álcool	96,2% (202)	89,4% (168)	0,008
Tabaco	47,6% (100)	28,2% (53)	0,000
Maconha	27,1% (57)	12,2% (23)	0,000
Lança-perfume	58,9% (123)	31,9% (60)	0,000
Cocaína	2,9% (6)	0,5% (1)	0,078
Tranqüilizantes	10,5% (22)	12,8% (24)	0,486

A diversão foi apontada como a razão mais importante para o uso de substâncias psicoativas, com 58,7% (n = 237) das respostas válidas para essa pergunta. Como segunda principal razão, 39,1% (n = 158) responderam para relaxar. Para a terceira razão em ordem de importância, o motivo mais citado foi estresse, opção de 28,7% (n = 116) da população estudada.

A maioria dos entrevistados (70%; n = 283) considera que o modo de vida do estudante de Medicina favorece o uso de substâncias psicoativas.

## Discussão

A prevalência de usuários de substâncias psicoativas entre os alunos das EM de Salvador, nos três períodos de tempo analisados, são concordantes com os resultados obtidos por Mesquita e Laranjeira (1997) numa revisão de dados nacionais e internacionais. Nesse estudo, os autores apontaram como principais drogas utilizadas por estudantes brasileiros o álcool (com índices variando de 82% a 89% de uso durante a vida), seguido do tabaco

(39% dos estudantes, em todas as amostras analisadas), solventes (23% a 31%) e maconha (19% a 26%). Esses dados confirmam a nossa hipótese inicial de que os índices nas universidades baianas seriam semelhantes aos encontrados em outros estados brasileiros. Por se tratar de um estudo de corte transversal, não podemos afirmar que o aumento na prevalência de usuários ocorre no decorrer da graduação, apesar de ser observado maior percentual de usuários no período *algum momento da vida* para tabaco, lança-perfume e tranqüilizantes nos últimos anos do curso. Para isso, é necessária a realização de um estudo prospectivo sobre o tema.

Quanto à situação internacional, um estudo realizado em 23 escolas médicas nos Estados Unidos verificou prevalências de uso na vida de 98% para o álcool, 66% de maconha, 55% de tabaco, 32% de cocaína, 22% de anfetaminas e 19% de tranqüilizantes, apontando para um quadro bem diferente em relação aos dados nacionais (Baldwin *et al.*, 1991). Na Índia, verificou-se prevalência de uso na vida de 79%, com as drogas mais utilizadas sendo o álcool e os tranqüilizantes, seguidos por sedativos, estimulantes, tabaco e *cannabis* (Singh e Jindal, 1980). Já numa amostra de estudantes turcos, 54% afirmaram ser não-bebedores, e somente 4% admitiram uso de drogas ilícitas em algum momento na vida (Akvardar *et al.*, 2003).

Para todas as substâncias pesquisadas, com exceção do álcool, observa-se tendência ao uso esporádico, apresentando baixas taxas de uso para o período dos últimos 30 dias. Esses resultados são semelhantes aos relatados por Andrade *et al.* (1997) entre estudantes de Medicina do estado de São Paulo. O primeiro reafirma o uso recreacional de drogas por estudantes de Medicina que, com exceção do álcool, usam menos drogas que os demais estudantes universitários e atribui os seguintes fatores de risco para o uso dessa substância: sexo masculino, ter a percepção de que pacientes alcoolistas e usuários de drogas não melhoram e ter vínculo fraco ou ruim com esses pacientes.

O presente estudo revelou que a idade média para o uso de álcool pela primeira vez foi de 14,8 anos. Em São Paulo, Mesquita *et al.* (1995) constataram que a faixa etária para a experimentação foi de 10 a 14 anos (44% da sua população). No entanto, Borini *et al.* (1994a) verificaram uma média de idade um pouco acima, 16,5 anos, e o gênero masculino inicia numa idade mais precoce, aos 15,9 anos. Nesse mesmo estudo, os autores observaram que uma minoria dos indivíduos iniciou o uso de bebida alcoólica depois de estar freqüentando o curso de Medicina (Borini *et al.*, 1994a).

A idade média para a experimentação do tabaco em nosso meio foi de 16,5 anos. Mesquita *et al.* (1995) constataram que a faixa etária do primeiro uso era de 15 a 19 anos (correspondendo a 43% dos estudantes), no entanto uma grande parcela dos estudantes (33%) fumou pela primeira vez entre 10 e 14 anos. No Rio Grande do Sul, observou-se que a idade média (17,7 anos) era superior

à encontrada nos demais estudos (Menezes *et al.*, 2004). Nas faculdades baianas, a idade média dos estudantes ao experimentarem maconha foi de 17,9 anos e, em estudo similar em São Paulo, a faixa etária foi de 15 a 19 anos (Mesquita *et al.*, 1995). Quanto aos tranqüilizantes, observamos um uso mais precoce no estudo atual (18,8 anos) em relação ao estudo feito por Mesquita *et al.* (1995), em que a maior parte dos graduandos experimentou essa droga com mais de 20 anos.

Para o álcool, observa-se, desde o 1º ano, um elevado percentual de usuários nos três períodos de tempo analisados, de forma que é possível sugerir que a maioria dos estudantes de Medicina já ingressa na faculdade tendo utilizado álcool ao menos uma vez na vida. A frequência de usuários dessa substância mantém-se aproximadamente constante ao longo dos seis anos da graduação. Newbury-Birch *et al.* (2000) verificaram relação entre o consumo de álcool por estudantes e comportamentos de risco, como se envolver em brigas ou sexo inseguro.

O uso de lança-perfume para os períodos pesquisados de *uso na vida* (46,2%) e *últimos 12 meses* (28,5%) é considerado alto. Um estudo qualitativo realizado por Mesquita *et al.* (1995) apontou que o uso dessa substância é aceito pelos alunos, sendo atribuídas a essa prática características inofensivas associadas ao lazer, especialmente em competições esportivas, festas e carnaval. Os mesmos autores, em 1997, constataram como fatores de risco associados ao uso desse inalante sexo masculino e história de uso recente de maconha e álcool.

Dados de um estudo multicêntrico sobre tabagismo entre estudantes de Medicina, envolvendo mais de 9 mil estudantes, oriundos de 51 escolas médicas de 42 países, mostram que as prevalências variam nos diferentes países, de 0 a 56,9% para os homens e de 0 a 44,7% para as mulheres (Richmond, 1999). Menezes *et al.* (2004) verificaram, assim como no presente estudo, maior prevalência de tabagismo conforme o ano cursado, o que parece revelar a pouca influência da faculdade no comportamento dos alunos quanto ao vício de fumar. Entretanto, observamos que um pequeno percentual (5,7%) referiu ter utilizado tabaco no período dos *últimos 30 dias*, o que indica baixo uso corriqueiro da substância.

Num estudo com 263 estudantes de Medicina americanos, Schwartz *et al.* (1990) revelaram que 43% dos entrevistados disseram já ter fumado maconha ao menos uma vez na vida e 14% disseram fumar ao menos uma vez por semana. Esse estudo demonstrou que 30% dos estudantes eram favoráveis à legalização da droga para uso pessoal, enquanto 51% eram contrários e 19%, indecisos. Esses dados diferem bastante dos aqui apresentados, em que 20,5% dos alunos disseram ter utilizado maconha ao menos uma vez na vida, enquanto apenas 2,2% a utilizaram nos últimos 30 dias. Schwartz *et al.* (1990) apontam que futuros médicos têm chance de 15% a 20% maior de experimentar cocaína durante a

vida, atribuindo o uso freqüente ao precoce uso regular de cigarros, dependência de nicotina e uso freqüente de álcool e maconha. Na nossa amostra, apenas 2% afirmaram ter utilizado cocaína em algum momento da vida, enquanto zero a utilizou nos últimos 30 dias.

Apesar de os alunos terem perfis aparentemente diferentes, o consumo de substâncias psicoativas entre as instituições pública e privada não variou de maneira significativa. Observa-se apenas uma discreta tendência ao maior uso de álcool e de lança-perfume entre os estudantes da EM privada.

Observou-se que há um consumo estatisticamente significativo maior de tabaco, maconha e lança-perfume pelo gênero masculino, dados encontrados também em outros estudos (Mesquita *et al.*, 1995; Zhu *et al.*, 2004). Em contraste com esses resultados, Menezes *et al.* (2004), em períodos diferentes (1986, 1991 e 1996), não observaram diferença na prevalência de tabagismo de acordo com o gênero. Muitos trabalhos apontam para um maior consumo de álcool pelos homens, apesar de nem sempre haver uma diferença significativa (Menezes e Calabuch, 1990; Borini *et al.*, 1994 a). Em nosso estudo, observamos maior consumo de álcool pelos homens e maior uso de tranqüilizantes pelas mulheres. Andrade *et al.* (1997) concluíram que à medida que o gênero masculino predispõe-se ao uso de álcool, solventes, maconha e cocaína, o gênero feminino está mais predisposto ao uso de tranqüilizantes.

Diversos autores apontam que as características peculiares do curso de Medicina podem estar contribuindo para o incremento do uso de substâncias psicoativas pelos estudantes. Tais características incluem carga horária elevada, responsabilidade quanto à cura do paciente, questões éticas, a morte de pacientes que estavam sendo acompanhados pelo aluno e o próprio acesso facilitado a certas drogas restritas aos profissionais de saúde (Andrade *et al.*, 1995; Arruda *et al.*, 1994; Millan *et al.*, 1991). Todos esses fatores são considerados ansiogênicos e podem gerar angústia, intranqüilidade e até depressão, permitindo que o jovem estudante busque o caminho das drogas, de acordo com o perfil psicológico e emocional de cada um. O fato de usar drogas não está relacionado apenas com a informação ou ao acesso a estas, mas também com o estilo de vida e as atitudes desses alunos perante o uso dessas substâncias (Andrade *et al.*, 1997).

Estudos anteriores já comprovaram a alta prevalência de estresse, ansiedade e depressão em estudantes de Medicina (Matos *et al.*, 2005; Moro *et al.*, 2005). Os próprios estudantes, neste e em outros estudos, acreditam que o estresse do curso médico é um fator importante para o uso de drogas, em particular o estresse relacionado à competitividade, à carga horária intensa de trabalho, à passagem abrupta das atividades teóricas para a prática e ao exame de residência médica (Mesquita *et al.*, 1995). Os residentes apontam ainda dois outros fatores de estresse, que são o medo de cometer erro médico e a falta de tempo

para dedicar-se à família e aos amigos (Martins, 1994). No entanto, diversos autores que tentaram correlacionar níveis de estresse e ansiedade dos estudantes com o uso de substâncias psicoativas não encontraram significância estatística nessa relação (Newbury-Birch *et al.*, 2000; Ashton *et al.*, 1995; Webb *et al.*, 1996).

Demonstramos que a principal razão considerada para os estudantes de Medicina utilizarem substâncias psicoativas foi o prazer, e não o estresse do curso, também evidenciado em outros estudos (Akvardar *et al.*, 2003). O uso de álcool e outras substâncias faz parte da cultura dos jovens atualmente e os estudantes de Medicina não são exceções. No entanto, o uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina é particularmente importante em virtude de três razões (Flaherty *et al.*, 1993). Primeiro, porque os estudantes, assim como os médicos, irão tratar de pacientes com problemas relativos ao uso dessas substâncias e suas atitudes em relação a essa prática podem influenciar o seu comportamento profissional. Segundo, porque o consumo dessas substâncias pode influenciar negativamente o desempenho acadêmico do estudante, como se demonstrou que os acadêmicos que não usavam álcool dedicavam mais tempo para estudos extracurriculares (Borini *et al.*, 1994b). Terceiro, porque medidas preventivas instituídas durante a graduação podem contribuir para diminuir a prevalência de problemas como estes entre os médicos.

É consenso por parte dos alunos que o tema é pouco valorizado no currículo de graduação, necessitando de maior aporte assistencial por parte das faculdades (Menezes *et al.*, 2004). Nesse sentido, verifica-se que o curso de Medicina não auxilia na desmistificação do uso de drogas. Diante desse quadro, alguns autores sugerem que as escolas médicas brasileiras, a exemplo do que já faz a Escola Paulista de Medicina (EPM), deveriam incluir em sua grade curricular disciplinas optativas que orientassem e esclarecessem os estudantes sobre o perigo da dependência química (Correia, 2000).

O uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina é um fenômeno que não está relacionado apenas a fatores sociais, mas também ao próprio sistema educacional, que não oferece mecanismos de proteção contra esse comportamento (Mesquita *et al.*, 1995). Considerando-se esse aspecto, tem sido apontada a necessidade de criação de centros de atenção nessas instituições, para o atendimento de acadêmicos que necessitem de acompanhamento psicopedagógico e mesmo para a elaboração de estratégias de prevenção ao abuso de drogas, sejam estas lícitas, sejam ilícitas (Borini *et al.*, 1994b; Carlini *et al.*, 1990).

Mesquita *et al.* (1995) definiram algumas medidas a serem tomadas a fim de diminuir o uso indevido de substâncias psicoativas nessa população. Destacamos as seguintes: aumentar o número de aulas que abordem esse tema; possibilitar a discussão do uso indevido de drogas não apenas do ponto de vista médico, mas tam-

bém social e psicológico, dando ênfase a uma abordagem multidisciplinar; criar mecanismos institucionais que possam atenuar o estresse vivenciado pelos estudantes; e conscientizar os corpos discente e docente quanto a essa situação em nosso meio.

Os resultados do presente estudo devem ser considerados no contexto de algumas limitações. Não houve sorteio aleatório para a seleção da amostra dos estudantes do 5º e do 6º ano em virtude da dispersão destes, durante o internato, em diversas instituições e pela dificuldade de conseguir localizá-los. Tais estudantes foram selecionados de forma consecutiva pelos pesquisadores que visitavam os campos de prática até completar a amostra desejada. Esta forma de selecionar os participantes, apesar de ter sido a melhor opção encontrada para viabilizar a coleta desses dados, pode ter gerado um viés de seleção na nossa amostra, de forma a comprometer a generalização desses resultados para toda a população estudada. No entanto, este trabalho reveste-se de grande importância pelo fato de ser um dos primeiros a abordar esse tema em uma capital do Nordeste do Brasil. A maioria dos estudos prévios foi realizada nas regiões Sul e Sudeste, que seguramente têm um perfil populacional diferente do nosso, dificultando a extrapolação dos achados nesses trabalhos para a realidade local. A investigação sobre o uso de substâncias psicoativas na população em geral e em subgrupos populacionais, em que tal consumo possa causar maiores danos, como em estudantes de Medicina, deve ser incentivada em diferentes comunidades. A diversidade desses estudos ajudará na tentativa de identificar possíveis fatores regionais influenciadores dessa conduta e contribuirá para a construção de um perfil nacional do uso de drogas no Brasil.

## Conclusão

O consumo de substâncias psicoativas tem produzido problemas sociais e de saúde em todo o mundo, sobretudo pela sua crescente prevalência. Os resultados deste estudo sobre o uso entre estudantes de Medicina seguem na mesma direção e servem de alerta, chamando a atenção da comunidade médica e docente sobre o assunto. A expectativa da sociedade é que cuidadores da saúde, conhecedores dos efeitos nocivos dessas substâncias, não as utilizassem ou as consumissem em menor quantidade quando comparados aos demais grupos sociais. Entretanto, isto não é comprovado neste e em muitos outros trabalhos, o que torna o fato ainda mais grave.

Os resultados desta pesquisa reafirmam o uso esporádico e recreacional de drogas pelos estudantes de Medicina, exceto do álcool que é utilizado de forma regular por grande parte dos alunos. As evidências apontam para a necessidade de as escolas formalizarem serviços de apoio psicológico aos graduandos, principalmente quando se observa dependência química. Apesar de

muitas escolas já desenvolverem esse tipo de ajuda, seu resultado ainda parece precário. Sugere-se que outros trabalhos sejam empreendidos, para ampliar o arsenal de elementos na tentativa de construir soluções que possibilitem a transformação da realidade atual.

## Agradecimentos

Ao Creneb e aos membros da Acadêmica que colaboraram na coleta de dados.

## Referências

1. Akvardar, Y. et al. Substance use in a sample of Turkish medical students. *Drug Alcohol Depend* 72(2):117-21, 2003.
2. Andrade, A.G. et al. Prevalência do uso de drogas entre alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (1991-1993). *Rev ABP-APAL* 17:41-46, 1995.
3. Andrade, A.G. et al. Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de Medicina do Estado de São Paulo. *Rev ABP-APAL* 19:117-126, 1997.
4. Armitage, P.; Berry, G. Statistical inference. In: *Statistical methods in medical research*. 3<sup>rd</sup> ed. Blackwell, Oxford, pp.98-99, 1994.
5. Arruda, P.V. et al. Assistência psicológica ao aluno de medicina: introdução. *Documentos do CEDEM* 5:1-4, 1994.
6. Ashton CH, Kamali F. Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students. *Med Educ* 29: 187-192, 1995.
7. Athanzio, R. et al. Acadêmica: um novo método de estudo continuado sobre ética médica e bioética. *Rev Bras Educ Med* 28(1):73-78, 2004.
8. Baldwin Jr. D.C. et al. Substance use among senior medical students, a survey of 23 medical schools. *JAMA* 265:2074-2078, 1991.
9. Borini, B. et al. Padrão de uso de bebidas alcoólicas de estudantes de Medicina (Marília, São Paulo) – Parte 1. *J Bras Psiquiatr* 43:93-103, 1994a.
10. Borini, B. et al. Conceitos, concepções etiológicas e atitudes de estudantes de Medicina sobre o uso e abuso de álcool: correlações com os padrões de uso – Parte 2. *J Bras Psiquiatr* 43:123-131, 1994b.
11. Bou Habib, J.C.; Dunn, J.; Laranjeiras, R. Dependência química entre os profissionais de saúde. *Rev Cons Fed de Med* 12(92):18-25, 1998.
12. Carlini, E.A.; Carlini-Cotrim, B.; Silva-Filho, A.R. *Sugestões para Programas de Prevenção ao Abuso de Drogas no Brasil*. São Paulo: CEBRID-Escola Paulista de Medicina, 1990.
13. Correia, C. O uso de drogas no meio médico e entre estudantes de Medicina. *Médico Repórter* 2(17):17-24, 2000.
14. Flaherty JA, Richman JA. Substance use and addiction among medical students, residents and physicians. *Psych Clin North Am* 16:189-197, 1993.
15. Laranjeiras, R. *Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Médica Brasileira, 2003.
16. Lwanga, S.K.; Lemeshow, S. *Simple size determination in health studies: a practical manual*. Geneva: World Health Organization, 1991.
17. Magalhães, M.P.; Barros, R.S.; Silva, M.T.A. Uso de drogas entre universitários: a experiência com maconha como fator delimitante. *Rev ABP-APAL* 13:97-104, 1991.
18. Martins, L. A. N. Residência médica: um estudo prospectivo sobre dificuldades na tarefa assistencial e fontes de estresse. Tese (Doutorado) - Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1994.
19. Matos e Souza FG, Menezes MGC. Estresse nos Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará. *Rev Bras Educ Med* 29(2): 91-96, 2005.
20. Matthews, D.E.; Farewell, V.T. *Using and understanding medical statistics*. New York: Karger, 1988.
21. Menezes, A. et al. Evolução temporal do tabagismo em estudantes de Medicina, 1986, 1991, 1996. *Rev Saúde Pública* 35(2):165-169, 2004.
22. Menezes, R.G.; Calabuch, D.I. El consumo de substancias psicoactivas en estudiantes de quinto ano de medicina. *Rev Hosp Psiquiatr la Havana* 31(2):233-240, 1990.
23. Mesquita, A.M.C. et al. Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: uso de substâncias psicoativas em 1991. *Rev ABP-APAL* 17:47-54, 1995.
24. Mesquita, A.M.; Laranjeira, R. Psychoactive drug use by medical students: a review of the national and international literature. *São Paulo Med J* 115: 1356-1365, 1997.
25. Millan, L.R. et al. Alguns aspectos psicológicos ligados à formação médica. *Revista ABP-APAL* 13:137-142, 1991.
26. Moro A, Valle JB, Lima LP. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade da Região de Joinville (SC). *Rev Bras Educ Med* 29(2): 97-102, 2005.
27. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). *Drinking in the United States: main findings from the 1992 National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey (NLAES)*. US alcohol epidemiologic data reference manual. Vol. 6. 1st ed. Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 1998.
28. Nery Filho, A. *Drogas: isso lhe interessa? Confira aqui*. Salvador: CETAD/UFBA/PMV, 2002.
29. Newbury-Birch, D.; White, M.; Kamali, F. Factors influencing alcohol and illicit drug use amongst medical students. *Drug Alcohol Depend* 59:125-130, 2000.
30. Paes, A.T. Itens essenciais em bioestatística. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia* 71(4):575-580, 1998.
31. Plotnik, R. et al. Utilização de psicotrópicos por estudantes universitários. *Rev Pesq Med* 20:109-113, 1986.
32. Richmond, R. Teaching medical students about tobacco. *Thorax* 54: 70-78, 1999.
33. Schwartz, R.H. et al. Cocaine and marijuana use by medical students before and during medical school. *Arch Int Med* 150:883-886, 1990.
34. Singh, G.; Jindal, K.C. Drugs on a medical campus II. Drug use among faculty members. *Drug Alcohol Depend* 6:123-130, 1980.
35. Smart, R.G. et al. *A methodology for student drug-use surveys*. Geneva, World Health Organization, 1980.
36. Stempluk, V.A. et al. Comparative study of drug use among undergraduate students at the University of São Paulo – São Paulo campus in 1996 and 2001. *Rev Bras Psiquiatr* 27(3):185-193, 2005.
37. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention (UNODC-CP). *World Drug Report 2006*. United Nations Publication, 2006.
38. Webb E, Ashton CH, Kelly P, Kamali F. Alcohol and drug use in UK university students. *Lancet* 348:922-925, 1996.
39. World Health Organization (WHO). *Global status report on alcohol*. World Health Organization, Geneva, 1999.
40. World Health Organization (WHO). *International guide for monitoring alcohol consumption and related harm*. Geneva: World Health Organization, 2000.
41. Zhu, T. et al. A comparison of smoking behaviors among medical and other college students in China. *Health Promot Int* 19(2):189-196, 2004.