

USO DE ÁLCOOL, TABACO E DROGAS ILÍCITAS POR ESTUDANTES DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

DANIELLA SILVA PRADO¹
FLAUBERT SANTANA DE AZEREDO²
TIAGO BRANQUINHO OLIVEIRA³
CLÉVIA FERREIRA DUARTE GARROTE⁴

1. Farmacêutica Bioquímica.
2. Farmacêutico Pós-Graduado do Curso de Especialização de Toxicologia pela UFG.
3. Farmacêutico Industrial Pós-Graduado do Curso de Especialização de Toxicologia pela UFG.
4. Coordenadora do Curso de Farmácia da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás. 74.605-220, Goiânia, GO.

Autor responsável T.B. Oliveira. E-mail: tiago.branquinho@ceua.com.br

INTRODUÇÃO

O uso de drogas é uma prática humana, milenar e universal. Não existe sociedade que não tenha recorrido ao seu uso, em todos os tempos, com as finalidades mais diversas, variando somente a quantidade, tipo e a forma de seu uso. Até os animais fazem uso, instintivamente, de drogas para obtenção do prazer. A partir dos anos 60 (sessenta), o consumo de drogas transformou-se em uma preocupação mundial em função da elevada disponibilidade e frequência de uso e dos riscos que pode acarretar à saúde, particularmente nos países industrializados, onde a droga vem sofrendo modificações, passando de uma produção artesanal para uma produção industrial. (Bucher & Totugui, 1998; Carlini-Cotrim, 1992).

Sabe-se ainda que a adolescência é uma etapa do desenvolvimento que suscita grandes preocupações quanto ao consumo de drogas, pois os anos adolescentes constituem uma época de exposição e vulnerabilidade a elas (Bucher, 1992). Nos últimos anos, tem-se observado um crescente interesse em estudar hábitos e comportamentos relacionados à saúde tanto em crianças quanto adolescentes. Isso se deve, entre outros fatores, ao fato de que hábitos e comportamentos adotados neste período da vida, além de apresentarem grande probabilidade de serem mantidos na vida adulta, tendem a resultar em problemas à saúde, aumentando os riscos de morbi-mortalidade por doenças crônico-degenerativas em períodos cada vez mais precoces na vida adulta (Farias Jr. *et al*, 2002).

O levantamento de informações sobre os comportamentos relacionados à saúde, mediante a utilização de questionários tem crescido de forma significativa nos últimos anos, principalmente em estudos envolvendo grandes

grupos populacionais, tanto com adultos quanto com crianças e adolescentes (Farias Jr. *et al*, 2002).

Entre outras vantagens, os questionários são instrumentos que permitem o levantamento de informações em um grande número de sujeitos de forma simultânea, apresentam baixo custo e facilidade de aplicação. No entanto, ainda existe uma escassez de questionários, principalmente que possibilitem o levantamento de informações de forma simultânea sobre diversos comportamentos relacionados à saúde, bem como de informações sobre medidas de validade e reprodutibilidade, particularmente em adolescentes brasileiros.

Nesse contexto, o levantamento de informações sobre hábitos alimentares, níveis de prática de atividade física, sobrepeso/obesidade, tabagismo e etilismo merece investigação, e, se bem analisadas, poderão subsidiar a implementação de políticas e programas de intervenção direcionados à promoção da saúde, com intuito de contribuir para que os jovens adotem um estilo de vida mais saudável (Farias Jr. *et al*, 2002).

O Brasil, a partir dos anos 80 (oitenta), graças a inúmeros investigadores bem como a uma política de incentivo à pesquisa científica sobre o tema, é o país latino-americano que tem gerado mais dados sobre dependência, bem como padrões de consumo de drogas (e álcool) em populações específicas, incluindo estudantes do ensino médio e superior (Kerr-Corrêa *et al.*, 1999).

Inquéritos epidemiológicos têm sido realizados com objetivo de estudar as prevalências de uso de drogas. Além do álcool e do fumo, os indicadores disponíveis apontam para uma prevalência de uso de dois grupos de drogas dos quais pouco se fala nos países industrializados: os solventes e os medicamentos. Estudos anteriores a 1986 são de difícil comparação entre si, por empregarem metodologias bastan-

te diferentes, amostragens mal definidas e técnicas de análise estatística às vezes duvidosa. A partir de 1986 teve início uma segunda geração de investigações, com o uso de um questionário elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adaptado para o Brasil (Tavares *et al*, 2001).

Estudos realizados entre estudantes do ensino fundamental e ensino médio e entre universitários mostram, consistentemente, nas diversas regiões do país, que o álcool é a droga mais utilizada seguida pelo tabaco. No terceiro mundo, após o álcool e o tabaco, os solventes se mantêm como as mais comuns, enquanto que nos países desenvolvidos a maconha ocupa o terceiro lugar.

O Cebrid (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) tem realizado inquéritos periódicos com adolescentes escolares em dez capitais brasileiras. Quatro levantamentos nacionais (1987, 1989, 1993 e 1997) mostraram prevalências de uso de drogas, exceto álcool e tabaco, sempre maiores no sexo masculino, quando comparado ao feminino (Tavares *et al*, 2001).

O consumo de drogas tornou-se motivo de preocupação constante. Neste contexto, as pesquisas epidemiológicas sobre a magnitude do uso de substâncias psicoativas, principalmente na idade escolar, são de especial relevância para elaboração de políticas públicas adequadas e efetivas de prevenção ao uso indevido dessas substâncias (Bucher, 1992). Tanto estudos de comportamento de risco em geral quanto aqueles com enfoque no uso de drogas nessa idade mostraram a importância dos fatores sócio-demográficos, como idade, sexo e classe social, (Carlini-Cotrin *et al*, 2000) e fatores psicossociais, como a influência dos amigos e as relações interpessoais dentro da família, para o desenvolvimento e o tratamento desse problema de saúde (Baus *et al*, 2002). Esses estudos permitem a estruturação de políticas públicas adequadas e racionais, e são internacionalmente reconhecidos como úteis.

O presente artigo tem por objetivo apresentar a incidência do uso de drogas (e álcool) por acadêmicos da Faculdade de Farmácia - UFG, descrevendo as condições associadas a esse uso. Poder-se-á ampliar o entendimento do uso de drogas (e álcool) entre estudantes universitários, caracterizando o risco potencial do uso problemático de álcool e de drogas e identificando valores e estilos de vida associados ao uso de drogas.

Com isso, pretende-se fornecer subsídios para conhecer os padrões de comportamentos relacionados ao uso de drogas (e álcool) entre os acadêmicos, verificar os efeitos da legislação sobre vários tipos de substâncias usadas e também constatar as mudanças de conotação social do uso de drogas e nos padrões de uso múltiplo de drogas entre os jovens. É importante ressaltar também que tal levantamento pode gerar discussões sobre o assunto em todas as Faculdades de Farmácia.

MATERIAL E MÉTODOS

1. Sujeitos

Foram convidados a participar deste levantamento todos os graduandos da FF/UFG presentes na sala de aula, no momento da visita. Não foram convidados a participar os pós-graduandos e alunos das habilitações.

2. Questionário

Foi utilizado um questionário fechado, de autopreenchimento e sem identificação pessoal do aluno. O estudo adaptou os questionários utilizados, no Brasil, por Carlini-Cotrim *et al* (1989) e Kerr-Corrêa *et al* (1999), que basearam no instrumento proposto pela OMS e desenvolvido pela WHO - Research and Reporting Project on the Epidemiology of Drug Dependence (Smart *et al.*, 1982).

A aplicação se deu em sala de aula, coletivamente, após breve explicação dos objetivos do trabalho pelos aplicadores do projeto e/ou professores. Não era obrigatório o preenchimento do questionário, dando-se ao aluno a liberdade de devolvê-lo em branco.

Por meio do questionário pode-se identificar os dados sócio-demográficos do acadêmico (sexo, idade, série escolar, escala sócio-econômica, religião), seu ambiente psicossocial (relação familiar, caracterização psicológica e cultural), padrão de uso não-médico e uso injetável de drogas ilícitas (maconha, cocaína, anfetamínicos, solventes, ansiolíticos, anticolinérgicos, barbitúricos, opiáceos, alucinógenos, orexígenos e outras drogas como os anabolizantes) e questões sobre o uso de drogas lícitas (álcool e tabaco).

3. Crítica dos dados

A fase de crítica, relatada em detalhes em Carlini-Cotrim & Barbosa (1993), envolve basicamente três subfases independentes e sucessivas:

A) *Crítica quantitativa*: todos os questionários foram conferidos manualmente e de forma integral. No total foram entregues 140 (cento e quarenta) questionários.

B) *Crítica qualitativa*: incluíram-se questões que permitiram a realização de testes de coerência externa, como a indagação sobre o uso da droga fictícia *xiripeicos*, e de coerência interna, como questões sobre uso na vida e no último mês (resposta negativa para a primeira condicionava a resposta negativa na segunda) entre outras.

C) *Crítica estatística*: verificou-se se houve algum erro durante o levantamento estatístico. Para tal, os dados foram contabilizados e conferidos, separadamente, por cada um dos pesquisadores.

As incoerências identificadas foram revistas e analisadas. Questionários com resposta afirmativa para a droga fictícia (questão 71), ou com mais de três questões anuladas ou ausência total de respostas (em branco), foram excluídos da amostra. Assim, reprovou-se 6 (seis) questionários.

4. Análise dos dados

De acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde, o uso de drogas pelos estudantes pesquisados foi dividido em cinco grupos conforme mostrado a seguir:

- uso na vida: quando a pessoa fez uso de qualquer droga psicotrópica pelo menos uma vez na vida;
- uso no ano: quando a pessoa utilizou droga psicotrópica pelo menos uma vez nos doze meses que antecederam a pesquisa;
- uso no mês: quando a pessoa utilizou droga psicotrópica pelo menos uma vez nos trinta dias que antecederam a pesquisa;
- uso freqüente: quando a pessoa utilizou droga psicotrópica seis ou mais vezes nos trinta dias que antecederam a pesquisa.
- uso pesado: quando a pessoa utilizou droga psicotrópica vinte ou mais vezes nos trinta dias que antecederam a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Caracterização dos estudantes

Aplicou-se 140 questionários e, após análise crítica dos dados, aprovou-se 134 (95,7%), descartando os incoerentes e os em branco.

A maioria dos acadêmicos de Farmácia são do sexo feminino (65,7%), solteiro (92,5%), moram com os pais (67,2%), tem entre 21 e 25 anos (59,7%) e pertencem à classe B (52,2%). A maioria dos acadêmicos freqüentam alguma religião (63,4%); no entanto, 6,7% não acreditam em religião alguma e 29,9%, dizem acreditar mais não freqüentam. (Tabela 1)

Tabela 1. Características sócio-demográficas dos acadêmicos da FF/UFG analisados (n=134)

Características	Sub-item	Qte	%
Série	1º	07	5,2
	2º	44	32,8
	3º	44	32,8
	4º	39	29,1
	Total	134	100
Sexo	Masculino	46	34,3
	Feminino	88	65,7
	Total	134	100
Faixa Etária (em anos)	17 a 20	49	36,6
	21 a 25	80	59,7
	<26	04	3,0
	Em branco	01	0,7
	Total	134	100

Estado Civil	Solteiro	129	96,3
	Casado	04	3,0
	Amasiado	01	0,7
	Total	134	100
Defasagem escolar (em anos)	Nenhum	49	36,6
	1-2	56	41,8
	≥ 3	28	20,9
	Branco	1	0,7
	Total	134	100
Co-habitação	Pais/Cônjuge	90	67,2
	Familiares	21	15,7
	Amigos	16	11,9
	Sozinhos	7	5,2
	Total	134	100
Nível Sócio-econômico	A	14	10,4
	B	70	52,2
	C	46	34,3
	D	4	3,0
	E	-	-
	TOTAL	134	100
Freqüência à Religião	Não acredita	9	6,7
	Não freqüenta	40	29,9
	Até 4x no mês	56	41,8
	Mais de 1x/sem	29	21,6
	TOTAL	130	100

Quando ao aspecto financeiro, a maioria não recebe mesada (56,0%) e os que recebem-na, 42,4% estão insatisfeitos ou necessitam completá-la e 32,2% dizem que a mesada não contempla o lazer. Poucos universitários farmacêuticos (28,4%) tiveram trabalho remunerado nos últimos 6 meses e destes, 42,1% o fez em período parcial e 34,2%, esporadicamente. (Tabela 2)

Tabela 2. Fonte de renda dos acadêmicos da FF/UFG analisados (n=134)

Fonte de Renda	Sub-item	Qte	%
Trabalho remunerado (6 meses últimos)	Não	96	71,6
	Sim	38	28,4
	Total	134	100
Mesada	Não	75	56,0
	Sim	59	44,0
	Total	134	100

Quando à vida escolar, 41,8% apresentam defasagem escolar de 1-2 anos e 63,4% avaliam o seu desempenho escolar como bom/excelente. Assim mesmo, 32,8% deles pensaram em deixar a faculdade em algum momento,. Contudo, 90,3% deles estão satisfeitos com a escolha profes-

sional, embora cerca de 57,5% ache que não terá sucesso financeiro na carreira escolhida. Quanto ao nível de escolaridade dos pais, 40,2% deles têm nível médio completo (41,0% das mães e 40,3% dos pais) seguido de 24,6% das mães e pais com nível superior completo (21,6% e 27,6%, respectivamente). (Tabela 3)

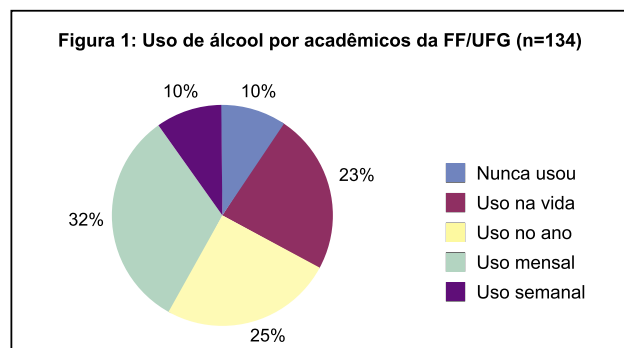
Tabela 3. Escolaridade dos pais dos acadêmicos da FF/UFG analisados (n=134)

Nível de escolaridade	Sub-item	Qte	% indiv.	% casal
Básico completo	Mãe	22	16,4	17,2
	Pai	24	17,9	
Médio completo	Mãe	55	41,0	40,2
	Pai	54	40,3	
Superior compl	Mãe	29	21,6	24,6
	Pai	37	27,6	
Pós-Grad completo	Mãe	16	11,9	8,6
	Pai	7	5,2	
1 ^{ário} compl. ou incompl	Mãe	12	9,0	9,0
	Pai	12	9,0	
	Total	264	200	100

2. Análise do uso de drogas lícitas (álcool e cigarro)

Quanto ao uso de álcool, observou-se que 90,3% dos acadêmicos avaliados já experimentaram álcool, sendo 24,6% fizeram uso no ano, 32,1%, uso no mês e 9,7%, uso freqüente. Mais homens (37,5%) que mulheres (26,19%) fizeram uso de álcool no último ano.

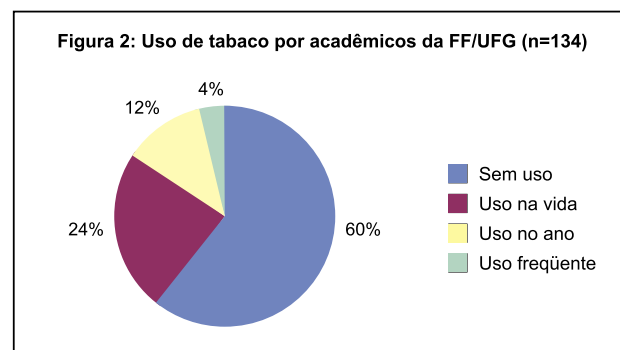
Enquanto 84,5% dos acadêmicos do 1º e 2º anos são usuários de álcool, 95,1% dos estudantes do final da graduação relataram beber, pelo menos, uma vez ao ano. Cerca de 8% dos alunos de 1º e 2º ano faz uso freqüente de álcool; já entre os alunos do 3º e 4º, 11,5% bebem uma ou mais vezes por semana. Uma pequena parcela dos universitários refere beber diariamente, sendo todos do sexo masculino (4,17%). (Figura 1)



Discute-se como o acesso fácil ao álcool facilita o seu uso. No Brasil, embora haja restrição à venda de bebidas para menores de 18 anos, 62,8% dos estudantes experi-

mentaram com idade inferior a 18 anos. Nota-se que a lei não vem sendo cumprida, acarretando o acesso livre para qualquer faixa de idade (menos de 1% relata ter experimentado antes dos 10 anos ou na escola primária). No entanto, países mais organizados como os escandinavos, em que as licenças para venda de bebidas alcoólicas foram rigidamente controladas e o preço foi aumentado, têm consistentemente diminuído seus problemas com álcool.

Na FF/UFG, 60,4% estudantes avaliados nunca usaram cigarro. Dentre os que usaram, 23,9% só experimentaram (uso na vida), 11,9% fazem uso esporádico (uso no ano) e 3,7% é usuário freqüente de tabaco. Os homens fumam mais que as mulheres (16,67% e 8,33% respectivamente). (Figura 2)



A banalização do acesso às substâncias lícitas (álcool e cigarro) favorece a descaracterização social delas como drogas de abuso, dificultando, assim, a implantação e adesão às campanhas antidrogas. Além do mais, o uso excessivo de álcool por estudantes universitários representa um problema de saúde pública importante e esse tipo de comportamento tem causado preocupações (Kerr-Corrêa et al., 1999). De fato, o álcool é a causa mais freqüente de morte nessa faixa etária devido favorecer acidentes de trânsito, brigas familiares e extra-familiares, violência e outras conseqüências nocivas ao organismo.

Por isso, faz-se imperioso a discussão de políticas e medidas governamentais que dificultem o acesso a estes tipos de drogas. A visão paternalista e proibitiva do uso (por exemplo, Lei Seca dos EUA) mostra-se não ser eficaz já que favorece o tráfico e não há garantia da qualidade e controle do uso (que sempre vai existir). A discussão deve basear-se na visão ética e sensata, de que o ser humano tem consciência e responsabilidade do ato praticado (livre-arbítrio), desde que informado e esclarecido das conseqüências deste.

Há convergência para uma "liberação controlada" do consumo de drogas, inclusive álcool e cigarro (p.ex., os Coffee-shops da Holanda e outras medidas na Suíça, Portugal e outros países). Sugere-se, adaptando à realidade brasileira, que o consumo seja feito em ambientes fechados,

proibido a menores, com avaliação e limitação da quantidade utilizada pelo usuário e vinculado à grupos terapêuticos multiprofissionais terapêuticos e de pesquisa. Além do mais, parte dos impostos advindos da regulamentação deve-se destinar à campanhas educativas e de informação sobre os problemas de saúde pública decorrente do consumo, a formação de recursos humanos e a fiscalização da aplicabilidade de tais medidas.

3. Análise do uso de drogas ilícitas

Foram encontrados oito acadêmicos que afirmaram já terem feito uso em algum momento de drogas ilícitas, sendo 50% do sexo feminino.

Para eles (n=8), o motivo principal que os levou a usar drogas pela primeira vez foi curiosidade (62,5%) seguida por diversão ou prazer (25%) e incentivo de conhecido (12,5%). Dos oitos que relataram ter feito uso, somente 12,5% continuam usando para curtir os efeitos da droga; os outros dizem não fazerem mais uso. Os universitários preferem a companhia de amigos e colegas (37,5) quando fazem uso de drogas e 50% foram iniciados por amigos, 25% por terceiros ou desconhecidos; 12,5% por iniciativa própria e 12,5% por incentivo do companheiro.

4. Ambiente psicossocial

A maioria dos estudantes indica que experimentou bebidas alcoólicas pela primeira vez quando as mesmas foram oferecidas por amigos (46,2%), seguidos pelos familiares (22,0%).

O ambiente propício para iniciarem foi em bares e boates (28,0%), em casa (25%), em festinhas “familiares” ou particulares (16,7%).

O estudo indica que a maioria experimentou pela primeira vez antes de entrarem na faculdade ou nos primeiros anos (62,88%) com idades de 11 a 14 anos (33,3%) e 15 a 17 anos (29,5%)

Entre as mulheres, 94,0% dos estudantes usaram álcool em suas vidas, sendo que elas “iniciaram” com 11 a 17 anos (66,8%), a maioria com amigos (48,8%), nas suas próprias casas (27,4%) ou familiares (22,6%). Entre os homens, 89,6% dos estudantes usaram álcool em suas vidas, sendo que eles “iniciaram” com a idade entre 11 e 17 anos (56,3), na maioria na companhia de amigos (41,7%), em bares, boates (20,8%) ou em festinhas particulares, ditas familiares (20,8%). 25% dos alunos relatam que seus pais se embriagam numa frequência de três vezes por semana.

Por ser um fator de agravo à saúde, o consumo de droga não pode ser visto de forma unidimensional, sendo necessários esforços para compreender as causas sócio-políticas e culturais do seu uso e abuso (Bucher & Totugui, 1988; Carlini-Cotrim, 1992). Se existe mais ênfase num ou

noutro tipo de consumo em determinada época, isso se deve a fatores específicos e característicos do momento histórico em que se vive. Nesse sentido, o consumo abusivo de drogas é mais um sintoma do que a causa de problemas em nossa sociedade e deve ser tratado tendo em vista a complexidade e magnitude do assunto.

A forma mais eficaz de minimizar o problema é o desenvolvimento de ações preventivas específicas para cada segmento e faixa etária, tendo como objetivo a valorização da saúde e o respeito à vida. Na existência de uma nova realidade espacial (globalização) e temporal (novos ritmos de transformações do mundo sócio-cultural), onde os jovens representam um público crítico, torna-se necessário trazer para o palco das interações sociais uma abordagem preventiva ampla, que, segundo Bucher (1996), abrange ações educativas de valorização da vida humana, com ênfase na dimensão ética (não moralista) do consumo de drogas. Para o êxito de tais iniciativas é primordial refletir sobre os papéis da família e da escola como ambientes primários de socialização do homem.

Assim, o pressuposto básico para a não omissão da família e da escola sobre o fenômeno droga entre os jovens estudantes é trazer para o seu interior discussões sobre o tema com base em informações claras e com conteúdos de veracidade. A escola terá a oportunidade de ultrapassar as suas funções de mera reprodutora do conhecimento e contribuir, juntamente com a família, na estruturação da personalidade do jovem para uma socialização comprometida em relação a si mesmo, ao outro e ao meio ambiente.

5. Percepção do comportamento de risco

Ao analisar os aspectos relacionados ao risco de adoecer, os acadêmicos mostraram que:

Consumir bebidas alcoólicas é algo considerado sem risco por 53,8% dos universitários; aproximadamente a metade também não vê riscos quanto ao uso de maconha (47,8%) ou cigarros convencionais (48,5%). O risco moderado o máximo de adoecer usando tabaco (50,8%) foi considerado maior que para o uso de maconha (50%).

A inalação de qualquer tipo de solvente foi considerada arriscada por 44,7% dos universitários. Uma porcentagem discretamente menor não vê riscos no uso de anorexígenos (43,2%) e tranquilizantes (44,7%).

O uso de crack foi considerado pelos universitários o evento mais arriscado (52,3%), seguido do uso de cocaína em pó (51,5%) e manter relações sexuais sem proteção (50%). Apesar disso, 44,7% deles não percebem risco de adoecer usando crack e a mesma porcentagem têm a igual postura em relação à cocaína.

O uso e abuso de drogas (e álcool) por acadêmicos de saúde, é uma preocupação salutar imperativa, porque, além da dependência e de problemas de saúde pública

(como acidentes, mortes, brigas, violência e outras conseqüências nocivas), tal comportamento pode influenciar a conduta e a atuação destes futuros profissionais, principalmente, no que se refere à assistência e tratamento de pacientes drogadictos. Ressalta-se, ainda, a influência que estes futuros profissionais exercem na sociedade como formadores de opinião e modelos para pacientes e outros profissionais.

CONCLUSÕES

De acordo com os resultados obtidos, pode-se concluir que as drogas mais utilizadas pelos acadêmicos analisados da Farmácia da FF/UFG são as lícitas: álcool e tabaco, em terceiro lugar, e em menor frequência vêm a maconha.

Devido o uso e abuso de drogas (lícitas e ilícitas) por futuros farmacêuticos ser uma preocupação salutar imperativa, as escolas farmacêuticas têm a incumbência de promover programas de prevenção com ênfase na dimensão ética (não moralista) e humana do consumo de drogas, contendo ações educativas de valorização da vida e discussão dos papéis da família e da escola como ambientes primários de socialização do homem.

A questão sobre uso e abuso de drogas necessita da participação de todo o corpo docente das faculdades e sua abordagem pode ser feita por interdisciplinaridade ou como disciplina isolada. É necessário compreender melhor os fatores envolvidos na resposta e na adaptação ao estresse inerente ao curso de Farmácia para, assim, poder ajudar na prevenção do uso de drogas pelos futuros farmacêuticos.

Assim, uma política clara quanto ao uso de drogas (e álcool) pelos estudantes com informação científica, educação com treinamento para melhor lidar com estresse, detecção precoce do uso de drogas têm se mostrado úteis na prevenção e têm sido adotados mundialmente. Ainda não há relatos de conduta semelhante em nenhuma escola farmacêutica brasileira. Normas e regras bem explicitadas, bem como o oferecimento (e mesmo encorajamento) de atividades recreativas e de relaxamento que não incluam substâncias alteradoras do psiquismo, um bom programa de professores-tutores (que seriam instruídos e treinados para detectar problemas dessa ordem) podem vir a melhorar a situação que, se não é pior que a dos demais universitários, porém, está longe de ser boa.

Política e socialmente, a Faculdade de Farmácia, pode conduzir o debate entre governantes e empresários com a finalidade de criar mecanismos que dificultem o acesso às drogas, principalmente às lícitas; e pesquisar a drogadição em grupos multiprofissionais para desenvolver campanhas de esclarecimento e de informação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE A. G.; QUEIROZ S.; VILLABOIM R. C. M.; CÉSAR F.; ALVES M. C. G. P.; BASSIT A. Z. et al. *Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da universidade de são paulo* (1996). Rev ABP-APAL, v.19, p.53-9, 1997.
- ANDRADE FILHO, A.; CAMPOLINA, D.; DIAS, M. B. *Toxicologia na prática clínica*. Belo-Horizonte: Folium, 2001. 368p.
- BAUS, J.; KUPEK, E. e PIRES, M. *Prevalence and risk factors associated with drug use among school students, Brazil*. Rev. Saúde Pública, v.36, n.1, p.40-46, 2002.
- BUCHER R. *Drogas e drogadição no brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
- CARLINI-COTRIM, B. e BARBOSA, M. T. S. *Pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais*. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1993. 56p.
- CARLINI-COTRIM, B.; CARLINI, E. A.; SILVA-FILHO, A. R.; BARBOSA, M. T. S. *O uso de drogas psicotrópicas por estudantes de primeiro e segundo grau da rede estadual, em dez capitais brasileiras, 1987. em: consumo de drogas psicotrópicas no Brasil, em 1987*. Centro de Documentação do Ministério da Saúde (Série C: Estudos e Projetos 5), 1989. p.9-84.
- CARLINI-COTRIM B.; GAZAL-CARVALHO C.; GOUVEIA N. *Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do estado de São Paulo*. Rev Saúde Pública v.34, p. 636-45, 2000.
- CENTENO, J. A. *Curso de estatística aplicada à biologia*. 2. ed. Goiânia: UFG, 1999. (Coleção Didática 3). 234p.
- CRAIG, C. R.; STITZEL R. E.. *Farmacologia moderna*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. 825p.
- FARIAS Jr., J. C.; PIRES, M. C. e LOPES, A. S. *Reprodutibilidade de um questionário para o levantamento de informações sobre comportamentos relacionados à saúde em adolescentes*. Rev. Bras. Ciên. e Mov. v.10, n.3, p. 43-48, 2002.
- FOCCHI, G. R. A.; LEITE, M. C.; LARANJEIRA, R. e ANDRADE, A. G. *Dependência química: novos modelos de tratamento*. São Paulo: Roca, 2001. p11-18.
- GALDURÓZ, J. C. F., NOTO, A. R., CARLINI, E. A. *IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras-1997*. São Paulo: CEBRID/Escola Paulista de Medicina(UNIFESP), 1997.
- KERR-CORREA, F.; DE ANDRADE, A. G. ; BASSIT, A. Z. et al. *Alcohol and drug use by unesp medical students*. Rev. Bras. Psiquiatr., v.21, n.2, p.95-100, 1999.
- LONGENECKER, G. L. *Drogas: ações e reações*. São Paulo: Market Books, 2002. 121p.
- MARLATT, G. A.; BAER, J. S.; KIVLAHAN, D. R., DIMEFF, L. A.; LARIMER, M. E.; QUIGLEY, L. A.; SOMERS, J. M. e WILLIAMS, E. *Screening and*

- brief intervention for high-risk college student drinkers: results from a 2-years follow-up assessment.* Journal of Consulting and Clinical Psychology, v.66, p. 604-615, 1998.
- SILVEIRA, D. X.; SILVEIRA, E. D. X. *Um guia para a família.* Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 2000. 32p.
- SMART, R. G.; HUGLES, P. H.; JOHNSTON, L. D.; APPREMONY, A.; KANT, U. & MEDINA-MOLA, M. E. *A methodology for student drug – use surveys.* World Health Organization (Offset Publication, 50), Genebra, Suíça, 1982.
- SOLOMONS, T. W. G. *Organic chemistry.* v.1. 6. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos Científicos, 1996. p. 433-444.
- TAVARES, B.; BERIA, J. U. e DE LIMA, M. S. *Drug use prevalence and school performance among teenagers.* Rev. Saúde Pública, 2001, v.35, n.2, p.150-158, 2001.
- WILSNACK, S. C. *Patterns and trends in women's drinking: recent findings and some implications for prevention.* In: J.M. Howard; S.E. Martin; P.D.Mail; M.E. Hilton & E.D. Taylor (Eds). Women and alcohol: issues for prevention research. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 19-64, 1996.