



Aline Maboni

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO
***CANNABIS SATIVA: UMA ANÁLISE SOBRE O USO EM ESTUDANTES DE
MEDICINA ANTES DO INTERNATO CURRICULAR***

Santa Maria, RS

2021

Aline Maboni

***CANNABIS SATIVA*: UMA ANÁLISE SOBRE O USO EM ESTUDANTES DE
MEDICINA ANTES DO INTERNATO CURRICULAR**

Trabalho Final de Graduação (TFG)
apresentado ao Curso de Medicina, Área de
Ciências da Saúde da Universidade
Franciscana, como requisito parcial para
aprovação na disciplina de TFG II.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Augusto Brunelli Petri (*in memoriam*)
Profa. Dra. Georgia Maria Viero (orientadora do TFG I)

Santa Maria, RS

2021

Aline Maboni

***CANNABIS SATIVA*: UMA ANÁLISE SOBRE O USO EM ESTUDANTES DE
MEDICINA ANTES DO INTERNATO CURRICULAR**

Trabalho Final de Graduação (TFG)
apresentado ao Curso de Medicina, Área de
Ciências da Saúde da Universidade
Franciscana, como requisito parcial para
aprovação na disciplina de TFG II.

Professora Dra. Liris Salete Bonfanti Haeffner

Professora Dra. Angela Regina Maciel Weinmann

Professor Dr. Fábio Martins Pereira

Aprovado em 25 de outubro de 2021.

RESUMO

Contexto: Estudos indicam que estudantes de Medicina, apesar do seu conhecimento sobre os efeitos das substâncias psicoativas, consomem-nas em proporção semelhante à dos jovens de mesma idade na população geral. **Objetivo:** Analisar o uso de *Cannabis sativa* em estudantes de medicina em uma universidade no sul do Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, com amostra de conveniência e aplicação de questionário de múltipla escolha, sobre o uso da substância, o motivo e quem o induziu ao uso, separaram de fazer as coisas que eram esperadas, a frequência que tentaram controlar ou parar o uso e quem demonstrou preocupação. A amostra foi de 102 alunos de quatro semestres (3º, 5º, 6º e 7º) de Universidade no Sul do Brasil. **Resultados:** A média de idade foi de 22,1 anos com predomínio da população feminina (52%) e de alunos do terceiro semestre (35,3%). Um percentual de 48% nunca fizeram uso de *Cannabis sativa*. Sobre o motivo do uso e quem induziu as respostas principais foram para se relacionar melhor com as pessoas (45,3%) e induzidos por colegas, amigos. Os estudantes em uso responderam não terem parado de realizar suas atividades esperadas. **Conclusão:** Os resultados sobre o uso de *Cannabis Sativa* permitem concluir que metade dos estudantes já tiveram contato com a droga, um quinto mantém o uso e o fazem para se relacionar com as pessoas ou por curiosidade, influenciado por amigos. No entanto, isto não tem causado considerável interferência nas atividades diárias, o que não significa que não representam risco de dependência química e problemas psicosociais futuros.

Palavras-chave: *Cannabis sativa*. Droga ilícita. Maconha.

ABSTRACT

Context: Studies indicate that medical students, despite their knowledge of the effects of psychoactive substances, consume them in a similar proportion to young people of the same age in the general population. **Objective:** To analyze the profile of cannabis sativa use among medical students at a university in southern Brazil. **Methods:** Descriptive study, with a convenience sample and application of a multiple-choice questionnaire, about substance use, the reason and who induced it to use, whether they stopped doing the things that were expected, how often they tried to control or stop the use and who showed concern. The sample consists of 102 students from four semesters (3rd, 5th, 6th and 7th) from a university in southern Brazil. **Results:** The average age was 22.1 years, with a predominance of the female population (52%) and third-semester students (35.3%). A percentage of 48% have never used Cannabis sativa. About the reason for use and who indicated, the main answers were to get along better with people (45.3%) and induced by colleagues, friends. Students in use responded that they had not stopped performing their expected activities. **Conclusion:** The results on the use of Cannabis Sativa allow us to conclude that half of the students have already had contact with the drug, a fifth continue to use it and do it to relate to people or out of curiosity, influenced by friends. However, this has not caused considerable interference in daily activities, which does not mean that they do not represent a risk of chemical dependency and future psychosocial problems.

Key-words: Cannabissativa. Illicit drug. Marihuana.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
1.1 JUSTIFICATIVA.....	5
1.2 OBJETIVOS.....	6
1.2.1 Objetivo geral	6
1.2.2 Objetivos específicos	6
2 REVISÃO DE LITERATURA	6
3 METODOLOGIA	7
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	7
3.2 AMOSTRA.....	8
3.2.1 Critério de inclusão	8
3.2.2 Critério de exclusão	8
3.3 PROTOCOLO DE PESQUISA.....	8
3.4 ANÁLISES ESTATÍSTICAS.....	9
4 RESULTADOS	9
5 DISCUSSÃO	13
6 CONCLUSÃO	17
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	21
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	23

1 INTRODUÇÃO

O uso de substâncias ilícitas entre inúmeros grupos sociais e diferentes lugares é notório na atualidade. O uso de drogas acaba sendo relacionado à diversos problemas em diferentes esferas, como, por exemplo, na economia, segurança, política e saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), citado por Brasil (2015, p. 12), “droga é toda a substância que, introduzida no organismo vivo, modifica uma ou mais das suas funções, independentemente de ser lícita ou ilícita”.

Nos últimos anos, houve um impacto na sociedade com o aumento do consumo excessivo de drogas, gerando um grave problema que requer integralidade nas ações das políticas públicas com o intuito de diminuir as consequências de possíveis agravos à saúde (BRASIL, 2015). Em relação à faixa etária, o consumo de substâncias ilícitas se inicia precocemente e aumenta conforme o avanço da idade (FABIANI, 2010).

Existem quatro motivos pelos quais o conhecimento do uso de drogas entre os jovens é primordial:

- a) A grande maioria começa a consumir drogas na juventude e é entre eles que as atividades de prevenção têm mais eficácia;
- b) Pelo fato dos jovens terem mais tendência ao uso de drogas ilícitas, é um sinal importante para as mudanças sociais e políticas que possam influenciar outros segmentos sociais, na qual eles são mais sensíveis;
- c) Cada vez mais, os jovens têm mais acesso a uma grande variedade de substâncias, com isso, a mudança dos padrões ou a forma de uso são um desafio para as autoridades públicas para elaborar ou desenvolver uma ação efetiva;
- d) Os resultados negativos para a saúde dos jovens estão relacionados com o uso precoce de drogas (FABIANI, 2010; UNODC, 2009).

O relatório mundial sobre drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Controle de Drogas e Crime (UNODC) calcula que 200 milhões de pessoas no mundo façam uso de alguma substância ilícita, e que pouco mais de 10% delas poderiam ser consideradas “usuários problemáticos de drogas” (USP, 2009, p. 2).

Alguns estudos demonstram que o consumo da maconha vêm aumentando cada vez mais entre os jovens, acarretando, com isso, vários prejuízos cognitivos ao longo do tempo devido ao uso da droga. A prevalência do uso de maconha fica atrás apenas do consumo de álcool e tabaco, sendo assim, é a droga ilícita mais utilizada no mundo. Apesar de ser a droga

mais utilizada para fins recreativos e medicinais e ser a mais consumida em todo o mundo, há séculos, nenhuma outra substância ilícita provoca mais desavença do que a *Cannabis sativa*-maconha (CRIPPA *et al.*, 2005). Segundo dados do Relatório Mundial sobre Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Controle de Drogas e Crime, a droga ilícita mais usada no mundo é a maconha com cerca de 160 milhões de usuários (USP, 2009).

Em relação ao consumo de substâncias ilícitas, até hoje, não há estudos abrangentes publicados sobre a saúde mental dos universitários brasileiros nas Instituições de Ensino Superior. Os resultados obtidos mostram apenas informações de amostras não-expressivas de universitários ou instituições restritas de algumas regiões do Brasil. As universidades são um ambiente de risco para problemas mentais e comportamentais, sendo assim, pode ser um facilitador ao consumo abusivo de drogas, e a ausência desses estudos é uma falha na literatura (LACERDA, 2015).

1.1 JUSTIFICATIVA

A literatura acerca do uso de maconha entre estudantes universitários é bastante escassa. Poucos estudos mostram a porcentagem e as consequências do uso dessa substância ilícita. A universidade um espaço que engloba pessoas de diferentes idades, especialmente jovens, onde visa formar indivíduos produtivos para a sociedade. Dessa maneira, em razão da futura competição pelo mercado de trabalho e outras obrigações, o uso diário dessa droga pode trazer prejuízos e atrasos para a vida, seja ela acadêmica ou pessoal, como, por exemplo, falta de interesse nas atividades e baixo desempenho.

Nos universitários do Curso de Medicina, as pesquisas apontam para um consumo de drogas crescente no decorrer do curso médico, com o pico do consumo nos dois últimos anos. O período destinado ao estágio, no geral, são vivenciadas comogedoras de ansiedade e considerado de grande dificuldade, obrigandoo estudante a dedicar-se quase que exclusivamente à Medicina, além da expectativa de se tornar médico com todos os seus deveres e responsabilidades (ANDRADE *etal.*, 1995; ARRUDA *et al.*, 1994; MESQUITA *et al.*, 1995; 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). O presente estudo busca agregar conhecimento sobre o uso de *Cannabis sativa* em estudantes do Curso de Medicina no período anterior ao

estágio curricular obrigatório e com isso poder achar medidas cabíveis para a prevenção desse problema.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

O objetivo desta pesquisa foi analisar o uso de *Cannabis sativa* em estudantes de medicina no período anterior ao internato curricular obrigatório em uma universidade no sul do Brasil.

1.2.2 Objetivos específicos

- a) Avaliar o perfil dos estudantes que fazem uso de *Cannabis sativa*.
- b) Verificar os motivos pelos quais os estudantes de medicina usam ou usaram *Cannabis sativa*.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nos dias atuais, as diversas formas de preparações da *Cannabis sativa* comandam o comércio mundial das substâncias ilícitas. Os produtos obtidos através das folhas dessa planta são a maconha (erva), o haxixe (resina) e o óleo, sendo a maconha a droga de maior preponderância no consumo anual (entre 143 e 190 milhões de pessoas) (FABIANI, 2010; UNODC, 2009).

A planta *Cannabis sativa* possui mais de 400 componentes, sendo que aproximadamente 60 deles são componentes canabinóides. O principal constituinte psicoativo da cannabis é o D9-tetrahydrocannabinol (D9-THC), isolado pela primeira vez na década de 60. Sua influência no cérebro é complexa, dose-dependente e parece ser o componente responsável pela indução de sintomas psicóticos em sujeitos vulneráveis, o que é compatível com o efeito de aumentar o efluxo pré-sináptico de dopamina no córtex pré-frontal medial (CRIPPA *et al.*, 2005, p. 71).

O delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) além de ser psicoativo, é o que determina a potência da droga e a sua concentração. A forma mais potente dessa droga é o óleo, com mais de 60% de TCH, seguido do haxixe com 20% e a maconha com até 5% (FABIANI, 2010; UNODC, 2009). Alguns estudos revelaram que, conforme o aumento da potência dessa droga, maiores são os danos à saúde mental dos usuários (FABIANI, 2010; UNODC, 2009).

No THC é que estão presentes os efeitos alucinógenos da maconha, que, através da corrente sanguínea, é levado ao cérebro, onde altera a atividade celular quando se conecta à receptores específicos que estão presentes nas células nervosas. Os efeitos da maconha começam quase imediatamente após o uso, atingindo o pico em 20 minutos e podendo durar até 2 horas. No entanto, o efeito pode demorar cerca de 1 ou 2 horas para se manifestar, atingindo o pico de forma mais lenta e podendo durar por um período mais longo de 3 à 4 horas, dependendo da quantidade ingerida (FABIANI, 2010; CEBRID, 2019).

O D9-THC atua no sistema canabinóide do cérebro, que parece ser modulado por “canabinóides endógenos”. Os endocanabinóides atuam por meio de dois receptores recentemente descobertos: CB1 – com distribuição no sistema nervoso central e CB2 – com distribuição periférica.

Consistente com os efeitos canabinóides, os receptores CB1 estão densamente distribuídos na parsreticulata da substância negra, cerebelo, hipocampo, estriado e córtex frontal. Estes receptores estão localizados principalmente na pré-sinapse e influenciam diferentes neurotransmissores tais como GABA, glutamato, noradrenalina, serotonina e dopamina, assim potencializando as suas ações. Esta ação pode influenciar a cognição, percepção, funcionamento motor, apetite, sono, neuroproteção, neurodesenvolvimento e liberação hormonal. A descoberta de receptores canabinóides e de seus ligantes endógenos tornou possível postular a existência de um sistema canabinóide neuromodulatório (CRIPPA *et al.*, 2005, p. 71).

São diversos os sinais físicos que o usuário apresenta logo após consumir a droga, como, por exemplo, olhos vermelhos, taquicardia, hipotensão postural, boca seca e mãos frias e tremulas. Os efeitos psíquicos variam conforme o usuário e a quantidade ingerida. Sensações de relaxamento e de prazer, são relatados pelos usuários, contudo, para alguns, podem causar efeitos adversos como ansiedade, medo e pânico. Perda de memória de curto prazo e incapacidade de concentração, estão relacionados com o uso da droga. A longo prazo, pode trazer prejuízos físicos graves, principalmente para a garganta e o aparelho respiratório.

Também, dificuldade de aprendizagem e de memorização, além da dependência, estão relacionados com o uso contínuo da maconha. No entanto, nos últimos anos, ocorreu interesse em relação ao uso terapêutico do D9- THC, como no tratamento de náuseas e vômitos causados pela quimioterapia e casos de epilepsia (FABIANI, 2010; CEBRID, 2019).

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para realização deste estudo está descrita a seguir.

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa constitui um estudo transversal quantitativo e descritivo, onde estudantes de medicina da Universidade Franciscana (UFN), do período anterior ao internato curricular obrigatório responderam a um questionário de múltipla escolha sobre o uso de *Cannabis sativa*.

3.2 AMOSTRA

A população do estudo foram os estudantes de medicina da Universidade Franciscana-UFN de alguns semestres anteriores ao internato curricular obrigatório, perfazendo um total de 102 alunos. A amostra de conveniência contou com a participação voluntária de alunos do terceiro semestre (36 alunos – 90%), quinto (26 alunos – 65%), sexto (20 alunos – 50%) e sétimo (20 alunos – 50%) semestres, perfazendo um percentual de 32% da população.

3.2.1 Critério de inclusão

Os critérios de inclusão foram estudantes de graduação do Curso de Medicina da UFN, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 30 anos e que voluntariamente se dispuseram a responder a um questionário sobre uso de *Cannabis sativa* (apêndice A).

3.2.2 Critério de exclusão

Os critérios de exclusão foram os estudantes que tinham menos de 18 anos de idade ou mais de 30 anos.

3.3 PROTOCOLO DE PESQUISA

A coleta de dados foi realizada no final do 2º semestre de 2019 e ocorreu durante um período de aula presencial. Foi explicado aos estudantes a proposta do estudo, o que as recentes pesquisas discutiam sobre o assunto. Após explanação, era aberto para dúvidas e então entregue o formulário e junto o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que os estudantes assinaram. O processo demorava cerca de 20 minutos.

O questionário de múltipla escolha continha dez (10) questões para serem respondidas: idade, sexo, semestre, uso de *Cannabis sativa*, motivo que levou ao uso pela primeira vez, quem induziu ao uso, deixou de realizar uma tarefa habitual pelo uso nos últimos três meses,

tentou controlar, diminuir ou parar o uso, e amigos, parentes ou outra pessoa demonstrou preocupação com o uso. Os dados dos formulários foram convertidos em um banco de dados para posterior análise estatística.

3.4 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Para análise dos dados foi utilizado o software StatisticalPackage for the Social Sciences - SPSS for Windows 20. Foi realizada análise descritiva dos dados e teste de Qui-quadrado para verificar associações entre as variáveis categóricas (as variáveis idade, sexo e semestre foram cruzadas com o uso ou não de cannabis). Quando necessário, utilizou-se o teste de Fisher. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

4 RESULTADOS

A pesquisa contemplou uma amostra de 102 acadêmicos do curso de medicina da UFN. Houve predomínio da população feminina (52%), de acadêmicos jovens com idade entre 18 e 21 anos (51%) e de alunos do terceiro semestre (35,3%). A média de idade foi de 22,1 anos, com desvio padrão de 2,8 anos. As características da amostra estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1 - Características demográficas da amostra (N = 102)

Variáveis	N*	Percentual (%)
Sexo		
Feminino	53	52,0
Masculino	49	48,0
Idade (anos)		
Média ($\pm dp$)	22,1 ($\pm 2,8$)	
18–21	52	51,0
22 – 25	40	39,2
26 – 30	10	9,8
Semestre do Curso		
3º	36	35,3
5º	26	25,5
6º	20	19,6
7º	20	19,6

* N = Número absoluto da amostra

Na pesquisa foi questionado o uso da *Cannabis sativa*, na qual da amostra total, 48,0% responderam que nunca fizeram uso, 15 (14,7%) dos estudantes responderam de forma positiva e 38 (37,3%) que não usavam mais, perfazendo um percentual de 52,0% dos estudantes que tiveram contato com a substância (tabela 2).

Tabela 2– Distribuição dos estudantes quanto ao uso de *Cannabis sativa*

Usa <i>Cannabis sativa</i>	N*	Percentual (%)
Sim	15	14,7
Não	49	48,0
Não uso mais	38	37,3

* N = Número absoluto da amostra

Os estudantes que referiram ter feito uso de *Cannabis sativa* na sua maioria (tabela 3), justificaram que o motivo para a utilização foi para se relacionar melhor com as pessoas (45,3%), seguido por curiosidade (43,3%).

Tabela 3– Distribuição dos estudantes quanto ao motivo do uso de *Cannabis sativa*

Motivo do uso de <i>Cannabis sativa</i>	N*	Percentual (%)
Não responderam	2	3,8
Não sei	1	1,9
Para me relacionar melhor com as pessoas	24	45,3
Diversão ou prazer	1	1,9
Porque meus amigos/namorado (a) usam	0	0,0
Para aumentar meu desejo sexual uso	2	3,8
Por curiosidade	23	43,3
Alívio da tensão psicológica	0	0,0
Alívio de cansaço, frio, dor e fome	0	0,0
Aumentar desempenho de estudo	0	0,0
Outra	0	0,0
Total	53	100,0

* N = Número absoluto da amostra

Como demonstrado na tabela 4, em relação a quem induziu ao uso de *Cannabis sativa* a prevalência foram os colegas de faculdade, amigos ou conhecidos com 77,4% (N=41).

Tabela 4 – Distribuição dos estudantes quanto a quem induziu ao uso de *Cannabis sativa*

Quem induziu o uso de <i>Cannabis sativa</i>	N*	Percentual (%)
Não respondeu	2	3,8
Familiares	3	5,7
Colegas de faculdade, amigos ou conhecidos	41	77,4
Outros	7	13,1
Total	53	100,0

* N = Número absoluto da amostra

Constatou-se que o uso da *Cannabis* nunca atrapalhou as atividades diárias dos estudantes com 88,68% (n = 47) das respostas válidas para essa pergunta (tabela 5).

Tabela 5– Frequencia com que os estudantes em uso de *Cannabis sativa*, pararam de fazer coisas que eram esperadas

Parou de fazer coisas que eram esperadas	N*	Percentual (%)
Não respondeu	2	3,8
Nunca	47	88,6
1 ou 2 vezes	3	5,7
Mensalmente	1	1,9
Semanalmente	0	0,0
Total	53	100,0

* N = Número absoluto da amostra

Na tabela 6 observa-se a frequência com que os estudantes em uso de *Cannabis sativa*, tentaram controlar o uso e se alguém se preocupou com isso. Um percentual de 50,9% dos estudantes nunca tentou controlar, diminuir ou parar o uso de *Cannabis sativa*. A maioria dos entrevistados (88,7%) responderam que amigos, parentes ou outra pessoa conhecida não mostraram preocupação com o uso da substância.

Tabela 6– Frequência com que os estudantes em uso de *Cannabis sativa*, tentaram controlar o uso e quem se preocupou

Variáveis	N*	Percentual (%)
Tentou controlar, diminuir ou parar		
Não, nunca	27	50,9
Sim	23	43,4
Não responderam	3	5,7
Outra pessoa demonstrou preocupação		
Não, nunca	47	88,7
Sim	2	3,8
Não responderam	4	7,5

* N = Número absoluto da amostra

A análise estatística através do teste do qui-quadrado ou teste de Fisher não mostrou associação entre o uso de *Cannabis sativa* por estudantes de medicina, em relação ao sexo idade e o semestre do curso (tabela 7).

Tabela 7 – Distribuição dos estudantes quanto ao uso de *Cannabis sativa* em relação ao sexo, idade e semestre no curso

Variáveis	USO DE <i>CANNABIS SATIVA</i>			P**
	SIM N (%)	NÃO N (%)	NÃO USA MAIS N(%)	
Sexo				0,400
Feminino	6 (10,7)	27 (48,3)	23 (41,0)	
Masculino	9 (19,6)	22 (47,8)	15 (32,6)	
Idade (anos)				0,180
18–21	7 (13,5)	25 (48,1)	20 (38,5)	
22 –25	8 (21,4)	16 (39,3)	16 (39,3)	
26 –30	0 (00,0)	8 (80,0)	2 (20,0)	
Semestre do Curso				0,295
3º	7 (18,9)	17 (45,9)	13 (35,2)	
5º	3 (11,6)	14 (53,8)	9 (34,6)	
6º	4 (21,0)	5 (26,3)	10 (52,7)	
7º	1 (5,0)	13 (65,0)	6 (30,0)	

* N = Número absoluto da amostra P** = teste do qui-quadrado ou teste exato de Fisher

5 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo devem ser considerados no contexto de algumas limitações, pois a presente pesquisa foi constituída por um número pequeno de universitários e de apenas um curso, espera-se que os resultados possam subsidiar aspectos relevantes para o entendimento das representações elaboradas acerca da prática do uso da *Cannabis*. A população universitária prevalente foi de adultos jovens e de ambos os sexos.

A uso de *Cannabis sativa* entre os estudantes do Curso de Medicina da UFN em algum momento, supera os 50%. Mesquita e Laranjeira (1997) numa revisão de dados nacionais e internacionais, apontaram as principais drogas utilizadas por estudantes brasileiros, sendo a maconha a quarta colocada com percentual de 19% a 26%.

Quanto à situação internacional, um estudo realizado em 23 escolas médicas nos Estados Unidos verificou prevalências de uso de maconha em 66% dos estudantes (BALDWIN *et al.*, 1991), apontando para um índice superior ao observado neste estudo. Na Índia, verificou-se prevalência de uso na vida de 79%, com as drogas mais utilizadas sendo o álcool e os tranquilizantes, 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).

Em comparação com um estudo americano, com 263 estudantes de Medicina, (SCHWATZ *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 são bastante semelhantes dos aqui apresentados, em que 37,7% dos alunos disseram ter utilizado maconha ao menos uma vez na vida, enquanto apenas 14,7% a utilizaram ainda. Esses dados diferem dos observados em estudo sobre uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA), onde 20,5% dos alunos disseram ter utilizado maconha ao menos uma vez na vida, enquanto apenas 2,2% a utilizaram nos últimos 30 dias (LEMOS, K.M. *et al.*, 2007).

Os resultados obtidos nesse estudo 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 que ocorreu neste estudo onde os estudantes iniciaram o uso de *Canabis sativa* para se relacionar com outras pessoas e por curiosidade, tendo sido induzidos por colegas de faculdade, amigos ou conhecidos. 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. Apesar de os alunos terem perfis aparentemente diferentes, o consumo de substâncias psicoativas entre os alunos das instituições públicas e privada não variou de maneira significativa. Foi observado apenas uma discreta tendência ao maior uso de álcool e de lança-perfume entre os estudantes da escolas 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 relação ao motivo do uso, diferente dos resultados encontrados nesta pesquisa, (PEREIRA, 2002) verificou junto a universitários pernambucanos que as principais causas do uso da maconha pela primeira vez foram: curiosidade em 80,2% dos casos, esquecer problemas em 0,9% e influência de amigos em 7,5%. No que tange à justificativa de utilizar esta droga na atualidade, a subcategoria mais realçada entre os estudantes pernambucanos foi obter prazer (78%).

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, intranquilidade 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), demonstrando 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.

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 ou 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 também 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.

6 CONCLUSÃO

A pesquisa 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. Este estudo ajudará na tentativa de identificar possíveis fatores influenciadores dessa conduta e contribuirá para a construção de um perfil em relação ao uso de drogas no Brasil.

Os resultados sobre o uso de *Cannabis sativa* entre os estudantes de medicina da UFN antes do internato curricular obrigatório, permitem concluir que metade dos estudantes de Medicina já tiveram contato com droga, um quinto mantém o uso e o fazem para se relacionar com as pessoas ou por curiosidade, influenciado por amigos, colegas ou conhecidos. No entanto, isto não tem causado considerável interferência nas atividades diárias, o que não significa que não representam risco de dependência química, problemas psiquiátricos e comprometimento da atuação profissional, já que os resultados mostram o uso esporádico e recreativo da droga pelos estudantes, tornando o caso ainda mais grave.

Os resultados deste estudo sobre o uso entre estudantes de Medicina é relevante, pois a existência de um número considerável de estudantes que fazem uso desta drog ilícita é preocupante e merece a atenção dos representantes das universidades para que se implementem políticas de controle e redução do uso no âmbito universitário. Além de que estes futuros profissionais da saúde, serão responsáveis pelo diagnóstico, pelas intervenções e pelos encaminhamentos de pacientes, inclusive a doenças relacionadas ao uso e abuso de drogas. Tal prática pode causar possíveis impactos na profissão e impactos sociais, já que se espera que o médico servirá de modelo para seus pacientes.

Neste sentido, a presente pesquisa não esgota a possibilidade de futuros estudos com esta temática. No entanto, espera-se que ela possa contribuir na formulação de novos questionamentos acerca do uso da maconha nas universidades brasileiras, de maneira especial nos cursos de medicina, de forma a preencher algumas lacunas até agora existentes, auxiliar na prevenção dos fatores de risco, assim possibilitando melhor compreensão e solução deste fenômeno biopsicossocial.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKVARDARK, Y. et al. Substance use in a sample of Turkish medical students. *DrugAlcoholDepend*72(2):117-21, 2003.
- ANDRADE, A. G.; DUARTE, P. C. A. V.; OLIVEIRA, L. G. **I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras.** Brasília: SENAD; OBID; GREA/IPQ-HCFMUSP, 2010.
- 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.
- ARRUDA, P.V. et al. **Assistência psicológica ao aluno de medicina: introdução.** *Documentos do CEDEM*5:1-4, 1994.
- ASHTON CH, Kamali F. **Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students.** *Med Educ* 29: 187-192, 1995.
- BALDWIN Jr. D.C. et al. **Substance use among senior medical students, a survey of 23 medical schools.** *JAMA* 265:2074-2078, 1991.
- 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 BrasPsiquiatr* 43:123-131, 1994b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 04 jun. 2019.
- 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.
- CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS (CEBRID). **Homepage.** São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/>. Acesso em: 25 mai. 2019.
- CORREIA, C. **O uso de drogas no meio médico e entre estudantes de Medicina.** *Médico Repórter* 2(17):17-24, 2000.
- CRIPPA, J. A. et al. **Efeitos cerebrais da maconha – resultados dos estudos de neuroimagem.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 27, n. 1, p. 70-78, 2005.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas:** Guia AD. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 100 p.
- _____. **World DrugReport 2009.** Vienna: UNODC, 2009.
- FABIANI, M. C. M. **Avaliação do desempenho de um questionário para detectar o uso de maconha e cocaína em uma população carcerária de São Paulo.** 2010. 137f. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

- FLAHERTY JA, Richman JA. **Substance use and addiction among medical students, residents and physicians.** *PsychClin North Am* 16:189-197, 1993.
- LACERDA, A. N. **Indícios de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários.** 2015. 86f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.
- LEMOS, K.M. *et al.* **Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA).** *ArchivesofClinicalPsychiatry (São Paulo)* ,34 (3); 118-124, 2007.
- MATOS e Souza FG, Menezes MGC. **Estresse nos Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará.** *RevBrasEducMed* 29(2): 91-96, 2005.
- MENEZES, A. *et al.* **Evolução temporal do tabagismo em estudantes de Medicina,** 1986, 1991, 1996. *Rev SaúdePública* 35(2):165-169, 2004.
- 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.
- 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.
- MILLAN, L.R. *et al.* **Alguns aspectos psicológicos ligados à formação médica.** *Revista ABP-APAL* 13:137-142, 1991.
- 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.
- NEWBURY-Birch, D.; White, M.; Kamali, F. **Factors influencing alcohol and illicit drug use amongst medical students.** *DrugAlcoholDepend* 59:125-130, 2000.
- PEREIRA, R. C. (2002). **O consumo de drogas entre universitários da UFRPE.** Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Humano, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife.
- SCHWARTZ, R.H. *et al.* **Cocaine and marijuana use by medical students before and during medical school.** *Arch Int Med* 150:883-886, 1990.
- SINGH, G.; JINDAL, K.C. **Drugs on a medical campus II. Drug use among faculty members.** *Drug Alcohol Depend* 6:123-130, 1980.
- UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report 2007.** Vienna: UNODC, 2007.
- UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report 2009.** Vienna: UNODC, 2009.
- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). **Programa de enfrentamento do uso de álcool e drogas da Universidade de São Paulo.** São Paulo, 2009. Disponível em: http://grea.org.br/userfiles/projeto_voceansp.pdf. Acesso em: 16 mai. 2019.
- UNIVERSIDADE FRANCISCANA (UFN). **Institucional.** Santa Maria, abr. 2019. Disponível em: <https://www.ufn.edu.br/site/institucional>. Acesso em: 15 jun. 2019.

WEBB E, Ashton CH, Kelly P, Kamali F. **Alcohol and drug use in UK university students.** *Lancet* 348:922-925, 1996.

ZHU, T. et al. **A comparison of smoking behaviors among medical and other college students in China.** *Health PromotInt* 19(2):189-196, 2004.

APÊNDICE A -QUESTIONÁRIO

1- Curso:

2- Semestre:

3- Idade: 18 a 21 22 a 25 26 a 30

4- Sexo: Feminino Masculino

5- Usa Cannabis (maconha): Sim Não

Se você respondeu que não na pergunta acima, não precisa terminar de responder o questionário.

6- Qual o principal motivo que o levou a fazer uso dessa droga pela primeira vez?
(CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

Nunca experimente drogas	1
Não sei	2
Para me relacionar melhor com as outras pessoas	3
Diversão ou prazer	4
Porque meus amigos/namorado (a) usam	5
Para aumentar meu desejo sexual	6
Por curiosidade	7
Alívio da tensão psicológica	8
Alívio de cansaço, frio, dor e fome	9
Aumentar o desempenho de estudo	10
Outra	11

7- Quem induziu você nesse uso de drogas? (CIRCULAR APENAS UMA RESPOSTA)

Não fiz uso	1
Familiares	2
Colegas de faculdade, amigos ou conhecidos	3
Namorado (a)/ companheiro (a)	4
Profissionais de saúde	5
Outros	6

8- Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso da substância, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?

nunca 1 ou 2 vezes mensalmente semanalmente diariamente ou quase todo dia

9- Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso:

não, nunca sim, nos últimos 3 meses sim, mas não nos últimos 3 meses

10- Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso:
() não, nunca () sim, nos últimos 3 meses () sim, mas não nos últimos 3 meses

Referência:

ANDRADE, A. G.; DUARTE, P. C. A. V.; OLIVEIRA, L. G. **I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras.** Brasília: SENAD; OBID; GRE/PAQ-HCFMUSP, 2010.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, na pesquisa Cannabis Sativa: uma análise sobre o perfil de universitários que fazem uso em uma universidade localizada na região central do Rio Grande do Sul.

Esta pesquisa pretende relacionar a literatura atual com os resultados coletados a partir do questionário, analisar o perfil dos estudantes que fazem uso de Cannabis e seus motivos, bem como avaliar possíveis riscos ou danos agudos e crônicos.

Acreditamos que ela seja importante para acrescentar a uma literatura tão escassa de evidências. Além do mais, o uso dessa substância pode trazer muitos malefícios tanto para a saúde como vida ocupacional do universitário à curto e longo prazo, como irritabilidade, ansiedade, desempenho abaixo da média, incapacidade de concentração, dificuldade de aprendizagem e de memorização, além da dependência e prejuízos físicos.

Os procedimentos que utilizaremos para realizar este estudo será através da aplicação de um questionário onde o voluntário deve responder da forma mais sincera e fidedigna.

O teor das perguntas apresenta riscos mínimos, considerados inerentes à vida diária. Também, não pretende causar danos morais ou riscos à sua saúde física, mental, social ou espiritual. Caso você se sentir desconfortável, a pesquisa será imediatamente interrompida e você receberá suporte inicial da sua escolha, via SUS (Pronto-Atendimento, Unidade de Pronto Atendimento 24h, ambulatório especializado de psiquiatria com os residentes da instituição) ou via particular (Programa de Atenção Integrada em Psicologia).

Os benefícios que você poderá obter participando deste estudo são sanar dúvidas acerca do tema citado acima. O questionamento sobre Cannabis não apresenta risco algum, na verdade é uma forma de prevenção de desfechos negativos.

Garantimos a você, respostas a qualquer pergunta e dúvida que possa surgir antes e durante a realização da pesquisa. Para isso, basta entrar em contato com o pesquisador Aline Maboni, no telefone (55) 99631-2005 a qualquer hora.

Você terá liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo ou retaliação, pela sua decisão. Garantimos também sua privacidade e ressaltamos que a concordância em participar deste estudo não implicará em qualquer modificação no tratamento/acompanhamento que já está sendo feito. Além disso, garantimos o ressarcimento das despesas, caso tiver, decorrentes da sua participação neste estudo com transporte e/ou alimentação.

As informações desta pesquisa serão confidenciais, e sua participação é voluntária e, que caso existam danos à sua saúde, causados diretamente por essa pesquisa, você será encaminhado para um serviço de saúde e receberá toda a assistência necessária, tendo direito à indenização. Também, caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Caso você tenha qualquer dúvida ou novas perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, ou se sentir-se prejudicado pela sua participação, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Franciscana - CEP, no telefone (55) 3220-1200, ramal 1289, e-mail cep@unifra.br.

Eu,fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada. Recebi informação a respeito do tratamento ou avaliação recebido e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim eu o desejar. O Prof. Carlos Augusto Brunelli Petricertificou-me de que todos os dados desta pesquisa referentes a mim serão confidenciais, bem como o meu atendimento não será modificado em razão desta pesquisa e terei liberdade de retirar meu consentimento de participação na pesquisa, face a estas informações.

TCLE em duas vias/assinadas/rubricas

Declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento.

Assinatura do Participante/Responsável

___/___/___

Nome do Participante/Responsável

Assinatura do Pesquisador/Responsável

___/___/___

Assinatura do Pesquisador/Responsável