

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO**

**ANNE CAROLINE DOS REIS SANTOS**

**RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE E O USO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS**

**LAGARTO  
2019**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**  
**CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO**

**ANNE CAROLINE DOS REIS SANTOS**

**RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE E O USO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Kelly da Silva

LAGARTO

2019

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

Catálogo da Publicação  
Serviço de documentação da UFS-Campus Lagarto

Santos, Anne Caroline dos Reis

Relação entre o Estresse e o Uso de Substâncias Psicoativas em Universitários  
/ Anne Caroline dos Reis Santos; Orientadora: Kelly da Silva – Lagarto, 2019.

41f.:1 il.

Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Sergipe,  
2019.

1: estresse; 2: Instituições de Nível Superior; 3: Psicoativos; 4: ASSIST

XXX XXX XXX

Nome: Anne Caroline dos Reis Santos

# Relação entre o Estresse e o Uso de Substâncias Psicoativas em Universitários

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Aprovada em

Banca Examinadora

---

---

---

---

---

*Dedicatória*

Primeiramente, dedico este trabalho a Deus que em nenhum momento me deixou fraquejar ou desistir.  
A minha mãe, Izabel, e aos meus irmãos, Uallas e Felipe, que sempre acreditaram em mim.

# *Agradecimientos*

*Agradeço a Deus por me conceder a vida e por lembrar sempre que sou mais forte do que penso ser.*

*Dedico esta conquista principalmente a minha mãe, Izabel, pois você foi peça fundamental em minha formação e sou grata a você por ser quem sou e pelo amor incondicional. Aos meus irmãos, Uallas e Felipe, por fazerem parte de todos os meus momentos e sempre me ajudarem a conquistar meus objetivos.*

*Aos meus familiares (tios, tias, primos e primas) pelo carinho, apoio, incentivo, cumplicidade e orações dedicadas a mim.*

*Aos meus amigos por me acompanharem e acreditarem na minha capacidade. Obrigada por fazerem cada momento ao lado de vocês serem únicos. Agradeço, em especial, à Mylena, por toda força, positividade e carinho. Seu apoio foi fundamental!*

*Aos meus amigos de orientação e projeto de pesquisa por toda colaboração durante o período de coleta de dados. Obrigada, foi devido a essa parceria que a construção desse trabalho pode ser realizado!*

*Agradeço a todos aqueles que se dispuseram a colaborar com a pesquisa.*

*Aos Mestres do Departamento de Fonoaudiologia, que me proporcionaram experiências além do conhecimento.*

*À Dr<sup>a</sup> Kelly da Silva, que tanto admiro, sou grata pela confiança, apoio e pelo exemplo de profissional. Obrigada professora por todo incentivo e pelas orientações, principalmente nessa etapa final da minha formação. Sou extremamente grata!*

*Epígrafe*

*“O que precisamos é de mais pessoas  
especializadas no impossível.”*

*Theodore Roethke*

*Lista de Siglas e  
Abreviaturas*

---

## Lista de Siglas e Abreviaturas

---

ASSIST – Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test

DP – Desvio Padrão

ENFE – Enfermagem

F – Feminino

FARM – Farmácia

FISIO – Fisioterapia

FONO – Fonoaudiologia

ISSL – Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp

M – Masculino

MED – Medicina

NUTRI – Nutrição

ODON – Odontologia

TO – Terapia Ocupacional

*Artigo*

## RESUMO

**Introdução:** Durante a fase universitária os discentes convivem com o aumento de situações estressoras e de fatores de riscos para o uso de substâncias psicoativas. **Objetivo:** relacionar os níveis de estresse com o uso de substâncias psicoativas por discentes universitários. **Método:** A pesquisa foi realizada em um Campus de Ciências da Saúde de uma Universidade do Nordeste do Brasil. Participaram da pesquisa discentes maiores de 18 anos, do gênero feminino e masculino, de oito cursos de saúde. Para avaliar o estresse foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp e para análise do uso de substâncias psicoativas foi utilizado o teste de triagem ASSIST. Para análise da estatística foram utilizados testes de correlação bivariada de Pearson, considerado nível de significância o valor  $\leq 0,05$ . **Resultados:** Participaram da pesquisa 166 discentes. Foram detectados com estresse 125 (75,3%) participantes, sendo a fase de resistência mais frequente. A predominância das sintomatologias encontradas foi a psicológica. As substâncias psicoativas mais utilizadas pelos estudantes foram álcool, tabaco e maconha, com total de 74 (42,8%) pessoas com necessidade de encaminhamento para algum tipo de intervenção referente ao consumo destas substâncias. **Conclusão:** O estudo observou uma relação significativa entre o número de pessoas com estresse e com necessidade de intervenção devido ao uso de substâncias psicoativas.

Palavras Chaves: 1: Estresse; 2: Instituições de Nível Superior; 3: Psicoativos; 4: ASSIST

## ABSTRACT

**Introduction:** During the university phase the students coexist with the increase of stressful situations and of risk factors for the use of psychoactive substances. **Objective:** to relate stress levels to the use of psychoactive substances by university students. **Method:** The research was realized in a Health Sciences Campus of a University of the Northeast of the country. Participants in the study were male and female students over 18 years of age from eight health courses. To evaluate the stress was used the Inventory of Symptoms of Stress for Adults of Lipp and for analysis of the use of psychoactive substances was used the screening test ASSIST. Pearson's bivariate correlation tests were used for analysis of the statistic, considering level of significance the value  $\leq 0.05$ . **Results:** 166 students participated in the study. Stress was detected in 125 (75.3%) participants, being the resistance phase more frequent. The predominance of the symptoms was psychological. The most commonly used psychoactive substances were alcohol, tobacco and marijuana, respectively, with 74 (44.6%) people requiring referral for some type of intervention regarding the use of these substances. **Conclusion:** The study observed a significant relation between the number of people with stress and need for intervention due to the use of psychoactive substances.

**Keywords:** 1: Stresse; 2: Higher Education Institutions; 3: Psychoactive; 4: ASSIST

## INTRODUÇÃO

O estresse emocional pode ser definido como uma reação do organismo que envolve os aspectos físicos, emocionais, mentais e hormonais e ocorre quando a exposição à fatores estressores ultrapassam a capacidade de resistência, física ou emocional de uma pessoa (LIPP, 2005). Define-se como estressor qualquer evento que interfira na homeostase interna e exija uma readaptação, ou seja, quaisquer situações de mudança, positiva ou negativa, são capazes de gerar um estresse ao organismo (LIPP, 1996).

Selye, em 1936, idealizou a teoria da Síndrome da Adaptação Geral (SAG), dando início ao estudo da neurobiologia do estresse. Este pesquisador considerou três estágios envolvidos na SAG, o estágio de alarme, de resistência e de exaustão (SELYE, 1936). Entretanto, Lipp (2005), uma pesquisadora brasileira, após uma série de estudos adicionou a fase de quase exaustão, fase intermediária entre as fases de resistência e de exaustão, idealizando o modelo quadrifásico do estresse.

Segundo a autora, na **fase de alerta**, ou fase positiva do estresse ocorre a produção de adrenalina propiciando a sobrevivência da espécie. Observa-se na segunda fase, ou **fase de resistência**, uma busca em lidar com os estressores e encontrar novamente a homeostase do organismo. Entretanto, se houver persistência da exposição, seja pela frequência ou pela intensidade, pode haver uma ruptura na resistência da pessoa e ela entrar na **fase de quase-exaustão**, na qual se inicia o processo de adoecimento. Se persistirem a exposição ao estressor, o estresse atinge seu estágio final, a **fase da exaustão**, com instalação de doenças graves nos órgãos mais vulneráveis, como enfarto, úlceras e depressão (LIPP, 2005).

Sabe-se que durante a fase universitária os discentes convivem com situações diárias que exigem a aquisição ou desenvolvimentos de novas habilidades que podem ser consideradas estressoras (COSTA, 2007). Especificamente para os discentes dos cursos de saúde pode-se citar como fatores estressores frequentes o atendimento de pacientes, preocupações com o mercado de trabalho (TORQUATO *et al.*, 2010); carga horária excessiva, avaliações de desempenho e a metodologia de ensino (BUBLITZ *et al.*, 2012).

Estes eventos estressores estão presentes durante toda a graduação, mas tendem a aumentar no período de conclusão do curso, quando as atividades acadêmicas se tornam mais intensas, comprometendo a qualidade de vida, a saúde mental e física e, conseqüentemente, o desempenho acadêmico (SILVA *et al.*, 2016).

Além da influência do estresse no rendimento acadêmico, os psicoativos podem ser utilizados por universitários com a intenção de aliviar o estresse psicológico (ARORA *et al.*, 2016). Estudos conduzidos com discentes de graduação brasileiros evidenciaram alto índice de usuários de álcool e outras substâncias psicoativas entre esta população (TOCKUS e GONÇALVES, 2008; NÓBREGA *et al.*, 2012; ECKSCHMIDT *et al.*, 2013; DÁZIO *et al.*, 2016).

Atualmente, pode-se contar com importantes ferramentas de identificação dos níveis de uso de álcool e outras substâncias, facilitando a idealização de estratégias de ações para evitar que o uso destas drogas acarretem problemas de saúde para o usuário. Dentre os instrumentos de triagem utilizados para esta detecção se destaca o *Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*, desenvolvido em parceria com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002; BRASIL, 2014).

Neste contexto, conhecer os mecanismos adjacentes ao uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas por discentes e sua relação com os níveis de estresse torna-se essencial. Certamente a Universidade deve se ocupar não apenas da formação técnica-científica e ética do discente, mas também dos aspectos relacionados à saúde e seus determinantes, estabelecendo medidas de prevenção do uso e abuso de substâncias psicoativas (DÁZIO *et al.*, 2016).

Assim, o objetivo desta pesquisa foi relacionar os níveis de estresse com o uso de álcool e outras substâncias psicoativas por discentes universitários. Mais especificamente, verificar a relação entre a presença de estresse e, quando presente, as fases de estresse em que o discente se encontra (alarme, resistência, quase-exaustão e exaustão) e a predominância da sintomatologia (se psicológica ou física), com o uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

## MÉTODO

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 90897018.0.0000.5546) e seguiu as recomendações éticas da resolução 466 e 510 deste comitê.

Fizeram parte do estudo 166 participantes, de um Campus de Ciências da Saúde de uma Universidade Federal do Nordeste do país, com médias de idades variando entre 20,3 e 23,3 anos, sendo 108 (65,1%) do gênero feminino e 58 (34,9%) do gênero masculino. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os detalhes e procedimentos do estudo por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos na pesquisa os participantes maiores de 18 anos, de qualquer gênero e devidamente matriculados nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional. Foram excluídos do estudo aqueles que não aceitaram participar.

Para garantir que todos os participantes tivessem a mesma probabilidade de seleção, foi realizada uma escolha aleatória em cada curso pesquisado. Sendo assim, não havia nenhum conhecimento prévio sobre o período acadêmico, idade, gênero ou qualquer outra informação relacionada ao participante. O recrutamento dos participantes foi realizado no espaço denominado “vivência” do Campus em que ocorreu a pesquisa tendo sido reservada à liberdade de escolha ao participante sobre local (coletivamente ou individual) que o mesmo responderia os instrumentos da pesquisa e não foi estabelecido tempo limite para aplicação. A coleta de dados ocorreu no período de julho a outubro do ano de 2018, por duas aplicadoras/pesquisadoras, treinadas para aplicação dos instrumentos, para os esclarecimentos de eventuais dúvidas dos participantes e para soluções quanto a possíveis intercorrências.

Para verificação dos níveis, fases e predominância da sintomatologia do estresse (psicológica ou física) foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) que fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos. Sua aplicação leva aproximadamente 10 minutos e pode ser realizada individualmente ou em grupos de até 20 pessoas. Este protocolo foi aplicado conforme orientação da

autora (LIPP, 2005) e foi analisado por uma profissional psicóloga (Apêndice A). Este inventário é composto por três quadros referentes às fases do estresse. O primeiro quadro, composto de 15 itens refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos experimentado nas últimas 24 horas. O segundo, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, relacionado aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro quadro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês. Para o estudo a respeito do uso de substâncias psicoativas foi utilizado o teste de triagem *ASS/ST*, conforme sugestão dos idealizadores (BRASIL, 2014). Este teste pode ser aplicado e analisado por qualquer profissional da área da saúde, desde que capacitado. É composto por oito questões (referentes ao uso e aos problemas relacionados a tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, inalantes, hipnóticos/sedativos, alucinógenos, opióides e às drogas injetáveis) que abordam o uso das substâncias citadas na vida e nos últimos três meses; os problemas relacionados ao uso; os riscos de desenvolver problemas referentes ao uso; verifica indícios de dependência e pesquisa o uso de drogas injetáveis (BRASIL, 2014). Para pontuação, considera-se que escores menores que 3 (ou 10, no caso do álcool) identificam que a pessoa está sob baixo risco de apresentar problemas relacionados ao uso de substâncias; escore médio entre 4 (ou 11 para álcool) e 26 são indicativos de uso nocivo ou problemático de substâncias e escore acima de 27 para qualquer substância sugere que o indivíduo está sob alto risco de dependência.

A análise dos dados foram realizadas por meio de tabulação em Programa Excel® (versão 2013) e, por questões éticas, preservação do sigilo e segurança da pesquisa, foi atribuída numeração para cada participante. Os resultados foram comparados por meio de estatística descritiva e inferencial. Foram utilizados testes de correlação bivariada e de associação (*Pearson* e *Qui-quadrado*, respectivamente), sendo considerado como significativo quando o valor for menor ou igual a 0,05. Todas as pessoas receberão uma devolutiva de seus resultados e quando identificados algum problema referente ao estresse ou uso, abuso e dependência de substâncias serão informados e convidados a participar de uma ação com foco na redução destes problemas, conforme orientação da literatura (LIPP, 2005 e BRASIL, 2014).

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 166 discentes com médias de idades entre 20,3 a 23,3 anos de oito cursos da saúde. A tabela 1 apresenta o gênero e a média de idade dos participantes, de acordo com o seu curso.

Tabela 1. Caracterização do gênero e média de idade dos participantes de acordo com o curso

<b>Cursos</b>	<b>Gênero</b>	<b>Média de idade ±DP</b>
<b>Enfermagem</b>	F: 16 (66,7%) M: 8 (33,3%)	20,4 ± 4,8
<b>Farmácia</b>	F: 12 (63,2%) M: 7 (36,8%)	20,3 ± 1,9
<b>Fisioterapia</b>	F: 14 (58,3%) M: 10 (41,7%)	21,4 ± 3,7
<b>Fonoaudiologia</b>	F: 22 (84,6%) M: 4 (15,4%)	23,3 ± 5,4
<b>Medicina</b>	F: 5 (38,5%) M: 8 (61,5%)	21 ± 2,2
<b>Nutrição</b>	F: 11 (64,7%) M: 6 (35,3%)	21,1 ± 3,8
<b>Odontologia</b>	F: 8 (40%) M: 12 (60%)	21,8 ± 5,1
<b>Terapia Ocupacional</b>	F: 20 (86,9%) M: 3 (13,1%)	20,3 ± 1,9
<b>TOTAL</b>	<b>F: 108 (65,1%)</b> <b>M:58 (34,9%)</b>	<b>21,3 ± 4,0</b>

Legenda: F: Feminino; M: Masculino. DP: Desvio Padrão.

As análises a respeito do número de participantes detectados com estresse, bem como a fase de estresse que se encontram e a frequência absoluta e relativa da predominância da sintomatologia do estresse encontram-se descrita na tabela 2.

Tabela 2. Principais resultados do ISSL de acordo com curso

<b>Cursos</b>	<b>Número de participantes</b>	<b>Participantes com estresse</b>	<b>Fase do estresse*</b>	<b>Predominância da sintomatologia</b>
<b>Enfermagem</b>	24	19 (79,2%) 6 (31,6%) M 13 (68,4%) F	1 (5,3%) Alerta 13 (64,4%) Resistência 5 (26,3%) Quase Exaustão	13 (68,4%) Psicológico 2 (10,5%) Físico 4 (21,1%) Físico e Psicológico
<b>Farmácia</b>	19	16 (84,2%) 7 (43,8%) M 9 (56,2) F	2 (12,5%) Alerta 13 (81,2%) Resistência 1 (6,3%) Quase Exaustão	9 (56,3%) Psicológico 5 (31,2%) Físico 2 (12,5%) Físico e Psicológico
<b>Fisioterapia</b>	24	21 (87,5%) 7 (33,3%) M 14 (66,7%) F	1 (4,8%) Alerta 18 (85,7%) Resistência 2 (9,5%) Quase Exaustão	11 (52,4%) Psicológico 7 (33,3%) Físico 3 (14,3%) Físico e Psicológico
<b>Fonoaudiologia</b>	26	17 (65,3%) 2 (11,8%) M 15 (88,2%) F	1 (5,9%) Alerta 11 (64,7%) Resistência 4 (23,5%) Quase Exaustão 1 (5,9%) Exaustão	10 (58,8%) Psicológico 6 (35,3%) Físico 1 (5,9%) Físico e Psicológico
<b>Medicina</b>	13	10 (76,9%) 6 (60%) M 4 (40%) F	9 (90%) Resistência 1 (10%) Quase Exaustão	5 (50%) Psicológico 4 (40%) Físico 1 (10%) Físico e Psicológico
<b>Nutrição</b>	17	12 (70,5%) 2 (16,7%) M 10 (83,3%) F	7 (58,4%) Resistência 4 (33,3%) Quase Exaustão 1 (8,3%) Exaustão	8 (66,7%) Psicológico 3 (25%) Físico 1 (8,3%) Físico e Psicológico
<b>Odontologia</b>	20	14 (70%) 9 (64,3%) M 5 (35,7%) F	11 (78,6%) Resistência 3 (21,4%) Quase Exaustão	12 (85,7%) Psicológico 2 (14,3%) Físico
<b>Terapia Ocupacional</b>	23	16 (69,5%) 3 (18,7%) M 13 (81,3%) F	14 (87,5%) Resistência 2 (12,5%) Quase Exaustão	7 (43,7%) Psicológico 9 (56,3%) Físico
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>125 (75,3%)</b>	<b>5(4%)Alerta</b> <b>96(76,8%)Resistência</b> <b>22(17,6%)Quase Exaustão</b> <b>2(1,6%) Exaustão</b>	<b>75(60%) Psicológico</b> <b>38(30,4%) Físico</b> <b>12(9,6%) Físico e Psicológico</b>

Legenda: ISSL: Inventário de Sintoma de Stress para Adultos de Lipp; M: masculino; F: feminino; \*considerado na porcentagem apenas as pessoas detectadas com estresse.

Em relação aos resultados encontrados pela análise do ASSIST a tabela 3 apresenta a pontuação média para cada substância estudada, de acordo com o curso. Já a tabela 4 ilustra o número e tipo de intervenção necessária, após análise dos resultados, por curso estudado.

Tabela 3. Média da pontuação e desvio padrão para cada droga, de acordo com o curso.

	Enf	Farm	Fisio	Fono	Med	Nutri	Odon	TO
<b>Tabaco</b>	0,6 ± 1,5	1,5 ± 3,6	2 ± 4,9	1,8 ± 3,6	1,2 ± 2,6	0,9 ± 3,2	0,8 ± 2,0	0,3 ± 0,8
<b>Álcool</b>	10,2 ± 9,3	10,9 ± 8,2	11 ± 10,1	8,4 ± 7,0	8,8 ± 9,2	7,6 ± 7,8	9,1 ± 9,2	5,8 ± 6,2
<b>Maconha</b>	0,3 ± 1,2	0,4 ± 1,2	2,8 ± 7,8	0,7 ± 2,1	2,5 ± 4,3	0,1 ± 0,5	0,6 ± 2,3	0,4 ± 1,6
<b>Cocaína</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Anfetaminas</b>	0	0	0,2 ± 1,0	0,3 ± 1,6	0,6 ± 1,7	0	0	0
<b>Inalantes</b>	0,3 ± 1,2	0,4 ± 1,2	0,6 ± 3,1	0	0,2 ± 0,6	0	0	0,3 ± 0,9
<b>Hipnóticos</b>	0,3 ± 0,8	1,7 ± 5,6	0	0,2 ± 0,8	0,8 ± 1,4	0	2 ± 4,9	0,9 ± 4,0
<b>Alucinógenos</b>	0,5 ± 2,1	0,2 ± 0,7	1,3 ± 5,6	0,3 ± 1,6	0,4 ± 1,0	0	0	0
<b>Opióides</b>	0	0	0	0	0,4 ± 1,4	0	0	0

Legenda: Enf: Enfermagem; Farm: Farmácia; Fisio: Fisioterapia; Fono: Fonoaudiologia; Med: Medicina; Nutri: Nutrição; Odon: Odontologia; TO: Terapia Ocupacional

Tabela 4. Tipo de intervenção segundo o ASSIST por curso estudado.

Cursos	Nenhuma Intervenção	Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
<b>Enfermagem</b>	13 (54,2%)	9 (37,5%)	1 (4,2%)
<b>Farmácia</b>	8 (42,1%)	11 (57,9%)	-
<b>Fisioterapia</b>	12 (50%)	11 (45,8%)	3 (12,5%)
<b>Fonoaudiologia</b>	15 (57,7%)	11 (42,3%)	1 (3,8%)
<b>Medicina</b>	7 (53,8%)	6 (46,2%)	-
<b>Nutrição</b>	12 (70,6%)	4 (23,5%)	1 (5,9%)
<b>Odontologia</b>	11 (55%)	9 (45%)	1 (5%)
<b>Terapia ocupacional</b>	17 (74%)	6 (26%)	-
<b>TOTAL</b>	<b>95(57,2%)</b>		<b>74 (42,8%)*</b>

Legenda: - não foi identificado nenhum participante. \* Algumas pessoas necessitam de intervenção breve para um determinada substância e encaminhamento para outra, por isto a soma das porcentagens ultrapassam 100%.

A relação entre o número de pessoas com estresse e com necessidades de intervenção, segundo normas do ASSIST, encontram-se na tabela 5.

Tabela 5. Relação entre pessoas com estresse e com detecção de uso de substâncias psicoativas.

	Número de pessoas com Estresse	Número de pessoas com necessidade de Intervenção segundo ASSIST	Correlação
Enfermagem	19	10	Coeficiente de correlação: 0,8 (Forte correlação). $p < 0,05^*$ .
Farmácia	16	11	
Fisioterapia	21	14	
Fonoaudiologia	17	12	
Medicina	10	6	
Nutrição	12	5	
Odontologia	14	10	
Terapia ocupacional	16	6	
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>74</b>	

Legenda: \*Valor estatisticamente significativo segundo o teste de correlação de *Pearson*.

## DISCUSSÃO

A fase acadêmica universitária se constitui como uma etapa importante da vida dos jovens, promovendo a discussão e o conhecimento de incontáveis saberes. Entretanto, ocorre neste período um aumento de situações estressoras e de fatores de riscos para o uso de substâncias psicoativas. Percebe-se que o contexto universitário apresenta-se como um ambiente vulnerável a vivenciar o uso abusivo de substâncias ilícitas, as quais podem estar relacionadas como forma de enfrentamento ao sofrimento pelo qual o estudante esteja passando (SOARES, OLIVEIRA, 2013).

Neste estudo observou-se um elevado número de discentes com estresse. Esta estimativa concorda com diversos estudos que associam a presença de estresse com os fatores estressores relacionados à carga horária excessiva, método de ensino, avaliações frequentes, elaboração de relatórios e a ansiedade pela entrada no mercado de trabalho (BENAVENTE, COSTAR, 2011; PRADO et al., 2012; PEREIRA et al., 2010; HIRSCH et al., 2015; BENAVENTE et al., 2014; MOREIRA e FUREGATO, 2013; PHUN e SANTOS, 2010).

Com relação à caracterização do gênero dos participantes observou-se que, com exceção dos cursos de Odontologia e de Medicina, os demais cursos apresentaram maior porcentagem de mulheres com estresse. Lameu, Salazar e Souza (2016), expõe que este achado pode estar relacionado ao fator biológico, cognitivo, comportamental ou uma associação destes. Estudos buscam explicar esta diferença, relacionando as cobranças da sociedade em relação à mulher com às sobrecargas da carreira (profissional ou acadêmica), às exigências pessoais, biológicas, hormonais, sexuais e sociais (CALAIS, ANDRADE, LIPP, 2003). Entretanto, o presente estudo não focou nas diferenças entre os gêneros não tendo quantidades semelhantes entre os gêneros dos participantes.

Em relação a fase de estresse mais frequente, notou-se que a maioria dos participantes apresenta-se na fase de resistência do estresse, ou seja, o organismo está em busca de restabelecer o equilíbrio podendo gerar sensação de desgaste físico sem causa aparente e dificuldades com a memória e concentração, que se tratando de estudantes, pode significar dificuldade de aprendizagem e, conseqüentemente, baixo desempenho acadêmico (LIPP, 2005). Além disso, a predominância da sintomatologia encontrada foi de natureza psicológica, podendo afetar o desempenho acadêmico e a qualidade de vida.

É importante ressaltar que o impacto do estresse pode influenciar diferentes contextos como, social, familiar e emocional. Se tratando de estudantes universitários, fatores relacionados com resultados acadêmicos negativos tendem a influenciar na percepção de bem estar do indivíduo, além de afetar a qualidade de vida e a saúde (LIPP, 2001).

Com relação à média da pontuação e desvio padrão para cada droga de acordo com a amostra total dos participantes, notou-se que as substâncias psicoativas mais utilizadas, em ordem crescente foram o álcool, o tabaco e a maconha. Este resultado ratificam com o estudo de revisão científica realizado por Fernandes e cols (2017), que verificaram que estas substâncias são as mais utilizadas por estudantes universitário, tanto no Brasil quanto no exterior. Cabe destacar ainda, que os dois primeiros postos são de psicoativos lícitos, com comercialização livre e que, independentemente da discussão à respeito da legalização da comercialização da maconha, a mesma se encontra no terceiro lugar de consumo. Isto pode também ser uma limitação do estudo, visto que os

discentes podem ter omitido o uso e abuso de substâncias ilegais ou com maior estigma pela sociedade.

Levando em consideração os parâmetros do ASSIST, o estudo identificou no total 74 (44,6%) pessoas com necessidade de encaminhamento para algum tipo de intervenção (incluídos aqui casos mais leves, que serão realizadas intervenções breves e mais severos, com encaminhamentos para especialistas). Este resultado é alarmante e requer que programas de prevenção e de sensibilização sejam realizados dentro da Universidade, identificando os fatores adjacentes a este consumo. Este resultado além de significativo é controverso, considerando que fazem parte da pesquisa pessoas com mais acesso e informações referentes às consequências biopsicossociais do uso de psicoativos do que a população geral.

Foi observada ainda forte correlação significativa entre o número de pessoas com estresse e de participantes que necessitam de alguma intervenção referente ao uso de psicoativos. Este resultado pode indicar que as substâncias podem ter seu uso motivado pela necessidade de aliviar as sintomatologias do estresse, como sugerido pelo estudo de Arora e cols (2016).

A respeito dos possíveis fatores motivacionais referente ao uso de substâncias psicoativas por universitários, Fernandes e cols. (2017) encontraram, ao analisar a literatura nacional e internacional, o uso por diversão (recreação), para fuga ou escape da realidade e uso laboral (para obter potencialização das atividades acadêmicas).

Mediante os resultados encontrados, novos estudos necessitam ser realizados para maior aprofundamento dos fatores adjacentes e eliciadores, tanto do estresse quanto do uso de substâncias psicoativas. Estas novas pesquisas, somadas ao presente estudo, colabora para ampliar a discussão e nortear, de forma mais precisa, ações preventivas e de promoção de saúde dentro da Universidade.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo observou uma relação forte, positiva e significativa entre o número de pessoas com estresse e com necessidade de alguma

intervenção devido ao uso de substâncias psicoativas. A fase de estresse mais frequente foi a de resistência, o que demonstra a necessidade de idealizações de ações de promoção de saúde e de prevenção de piora do quadro. A predominância da sintomatologia observada, independente do curso, foi a psicológica. O álcool, o tabaco e a maconha foram as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos universitários.

Desta forma, ampliar a discussão a fim de incentivar políticas de assistência estudantil locais e programas de prevenção por parte da Instituição de Ensino Superior, possibilita estratégias que facilitem o enfrentamento do estresse e, conseqüentemente, a diminuição do uso de substâncias ilícitas, visto que deve-se considerar a qualidade de vida dos estudantes como uma prioridade além de tornar o ambiente acadêmico mais produtivo e menos desgastante.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALI, R., AWWAD, E., BABOR, T., BRADLEY F., BUTAU, T., FARRELL, M. et al. The alcohol, smoking and substance involvement screening test. WHO Assist Working Group (ASSIST): development, reliability and feasibility. **Addiction**, v. 97, p. 1183-94, 2002.

ARORA, A.; KANNAN, S.; GOWRI, S.; CHOUDHARY, S.; SUDARASABAB, S.; KHOSLA, P.P. Substance abuse amongst the medical graduate students in a developing country. **Indian J Med Res.**, v. 143, n. 1, p. 101-3, 2016.

BENAVENTE, S. B. T.; COSTA, A. L. S. Respostas fisiológicas e emocionais ao estresse em estudantes de enfermagem: revisão integrativa da literatura científica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 4, p. 571-6, 2011

BENAVENTE, S. B. T.; SILVA, R. M.; HIGASHI, A. B.; GUIDO, L. A.; COSTA, A. L. S. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 3, p. 514-20, 2014.

BRASIL. **Deteção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas**. 5. Ed. Formigonl, M. L. O. S. 2014.

BUBLITZ S.; GUIDO, L. A.; FREITAS, E. O.; LOPES, L. L. D. Estresse em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Enferm UFSM**, v. 2, n. 3, p. 530-8, 2012.

CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M.; LIPP, M. E. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de *stress* em adultos jovens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 2, p. 257-263, 2003.

COSTA, A. L. S. Estresse em estudantes de enfermagem: construção dos fatores determinantes. **REME – Rev. Min. Enf.**, v. 11, n. 4, p. 414-9, 2007.

DÁZIO, E. M. R.; ZAGO, M. M. F.; FAVA, S. M. C. L. Use of alcohol and other drugs among male university students and its meanings. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. 5, p. 785-91, 2016.

ECKSCHMIDT, F.; ANDRADE, A. G.; OLIVEIRA, L. G. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. **J Bras Psiquiatr. [Internet]**, v. 62, n. 3, p. 199-207, 2013.

FERNANDES, T. F. et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cad. saúde colet.**, v. 25, n. 4, p. 498-507, 2017.

HIRSCH, C. D.; BARLEM, E. L.; TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G.; LUNARDI, V. L.; OLIVEIRA, A. C. Preditores do estresse e estratégias de coping utilizadas por estudantes de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 224-9, 2015.

LAMEU, J. N.; SALAZAR, T. L.; SOUZA, W. F. Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. **Psicol. educ.**, n. 42, p. 13-22, 2016.

LIPP, M. E. N. (Org.). **Pesquisas sobre estresse no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas: Papyrus, 2001.

LIPP, M. E. N. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

LIPP, M. E. N. Stress: conceitos básicos. Em M. Lipp (Org.), **Pesquisas sobre stress no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco**. São Paulo: Papyrus, 1996.

MOREIRA, D. P.; FUREGATO, A. R. F. Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. **Revista Latino-America de Enfermagem**, v. 21, n., p. 2013.

NÓBREGA, M.P.S.S.; SIMICH, L.; STRIKE, C.; BRANDS, B; GIESBRECHT, N.; KHENTI, A. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais. **Texto Contexto Enferm.**, v. 21, p. 25-33, 2012.

PEREIRA, C. A.; MIRANDA, L. C. S.; PASSOS, J. P. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. **Revista Mineira e Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 204-209, 2010.

PHUN, E. T.; SANTOS, C. B. El consumo de alcohol entre estudiantes del segundo año de enfermería. **Revista Latino-America de Enfermagem**, v. 18, n.spe, p. 496-503, 2010.

PRADO, J. M.; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Eficácia da auriculoterapia para diminuição de estresse em estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-America de Enfermagem**, v. 20, n. 4, 2012

SELYE, H. A. Syndrome produced by diverse nervous agents. **Nature**, n. 148, 1936.

SILVA, A. R. S.; SILVA, A. L.; BEZERRA, M. P. M.; MENDES, M. L. L; SANTOS, I.N. Estudo do estresse na graduação de enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Ciências biológicas e da saúde**. v. 2, n. 3, p. 75-86, 2016.

SOARES, M. H.; OLIVEIRA, F. S. A relação entre álcool, tabaco e estresse em estudantes de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v. 9, n. 2, p. 88-94, 2013.

TOCKUS, D.; GONÇALVES, P.S. Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. **J Bras Psiquiatr.**, v. 57, n. 3, p. 184-7, 2008.

TORQUATO, J.A.; GOULART, A.G.; VICENTIN, P.; CORREA, U. Avaliação do estresse em estudantes universitários. **Inter Science Place**, v. 3, n. 14, p. 140-54; 2010.

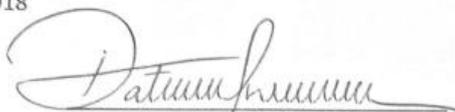
# ***APÊNDICES***

## APÊNDECE A

### Declaração

Declaro para os devidos fins que eu, Patrícia Pinatti Moreira, psicóloga (CRP-19/003451 19° região) CPF 135219458-98 , RG 20499592-9 SSPSP, realizei a correção e interpretação do protocolo de Inventário de Sintomas de Stress para adultos de LIPP (ISSL) da pesquisa científico “Relação entre níveis de estresse e uso de substâncias psicoativas em estudantes universitários” sob coordenação da profa. Dra. Kelly da Silva.

Aracaju, agosto de 2018



Patrícia Pinatti Moreira

Psicóloga

## APÊNDECE B

UFS - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE SERGIPE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Relação entre os níveis de estresse e o uso substâncias psicoativas em estudantes universitários

**Pesquisador:** Kelly da Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 90897018.0.0000.5546

**Instituição Proponente:** FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.704.626

#### Apresentação do Projeto:

Pesquisa intitulada "Relação entre os níveis de estresse e o uso substâncias psicoativas em estudantes universitários". Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e analítico. Será verificado a presença de estresse em 400 discentes do campus Profº Antônio Garcia Filho, de todos os cursos e períodos letivos, maiores de 18 anos e de ambos os sexos e, quando presente será verificada a fase e predomínio da sintomatologia e a relação destes achados com o uso de psicoativos. Para verificação dos níveis, fases e predominância da sintomatologia (psicológica ou física) será utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Os resultados serão comparados por meio de estatística descritiva e inferencial. Serão utilizados testes de correlação bivariada e de associação (Pearson e Qui-quadrado, respectivamente), sendo considerado como significativo quando p valor for menor ou igual a 0,05. Todas as pessoas receberão uma devolutiva de seus resultados e quando identificados algum problema referente ao estresse ou uso, abuso e dependência de substâncias serão informados e convidados a participar de uma ação com foco na redução destes problemas, conforme orientação de Lipp e do ministério da saúde.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Relacionar os níveis de estresse com o uso de álcool e outras substâncias psicoativas por

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

Continuação do Parecer: 2.704.626

discentes universitários.

Objetivo Secundário:

- Verificar a relação entre a presença de estresse e, quando presente, as fase em que o discente se encontra (alarme, resistência, quase-exaustão e exaustão) com o uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;
- Verificar a relação entre o predomínio da sintomatologia do estresse (psicológica ou física) com o uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Os autores informam que a pesquisa não apresenta riscos para a saúde do indivíduo, entretanto, como toda pesquisa há o risco de quebra de sigilo. Para eliminar este risco todos os participantes serão identificados em todas as folhas de protocolos com representação alfanumérica, na ordem da coleta dos dados. A única folha com o nome das pessoas será o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será arquivado separadamente das demais folhas

Benefícios:

Os autores descrevem como benefício indireto para o participante da pesquisa a identificação de estresse e suas fases nos discentes com vistas a prevenir a instalação de problemas relacionados ao mesmo e ainda, retirar os discentes em uso, abuso e dependências de substâncias psicoativas, atuando por meio da prevenção primária e secundária. Acreditam ainda, que o conhecimento dos mecanismos de estresse subjacentes ao uso de drogas, possibilita à Universidade fomentar ações para a melhoria da qualidade de vida e saúde dos estudantes assim como evitar agravos referentes ao estresse e uso de substâncias psicoativas. Para o discente pesquisador pretende-se aproximar as premissas do SUS de acolhimento, humanização, prevenção de danos e promoção de saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante, atendeu o que reza a Resolução 466/2012.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O TCLE está em formato de convite, garante o anonimato, sigilo das informações, direito de recusa e desistência a qualquer momento sem nenhum prejuízo para os participantes da pesquisa. Informa quais objetivos da pesquisa. Estabelece os benefícios indiretos esperados para os participantes da pesquisa. Colocou fones do pesquisador responsável, para eventual necessidade de contato do sujeito da pesquisa. NÃO informa que o TCLE está em duas vias, e que uma via será entregue ao participante da pesquisa.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

Continuação do Parecer: 2.704.626

Consta a Folha de Rosto, devidamente assinada pelo pesquisador e também pelo responsável pela instituição proponente, com carimbo.

O orçamento consta de um item (xerox) e o valor total de R\$ 400,00. Não informa quem irá custear as despesas do projeto.

**Recomendações:**

- Informar que o TCLE está em duas vias, e que uma via será entregue ao participante da pesquisa.
- Informar quem irá custear as despesas do projeto mesmo que seja o pesquisador.
- Publicar os resultados em periódicos indexados, assim como apresentação em eventos científicos nacionais e internacionais. É importante que a instituição proponente tome conhecimento dos resultados da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A projeto de pesquisa cumpre o que determina a Resolução 466/2012.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1131947.pdf	05/06/2018 18:08:33		Aceito
Folha de Rosto	FRfinal.pdf	05/06/2018 18:06:25	Kelly da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEfinal.docx	05/06/2018 13:08:22	Kelly da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	estressecep.docx	11/05/2018 20:25:00	Kelly da Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

Continuação do Parecer: 2.704.626

ARACAJU, 11 de Junho de 2018

---

**Assinado por:**  
**Anita Herminia Oliveira Souza**  
**(Coordenador)**

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n°

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

***ANEXOS***

## ANEXO A



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA  
CAMPUS PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidado(a) para participar, de forma voluntária, do projeto de pesquisa **“Relação entre os níveis de estresse e o uso substâncias psicoativas em estudantes universitários**. Esta pesquisa busca identificar a presença de estresse (e quando presente, a fase e a predominância de sintomatologia do mesmo) e sua relação com o uso de substâncias psicoativas (maconha, tabaco, álcool, anfetaminas, opióides e outras substâncias). Desta forma, espera-se que este trabalho amplie a discussão sobre a temática e norteie ações de extensão que objetivem melhorar a qualidade de vida e evitar agravos referentes ao estresse e uso de substâncias psicoativas nos discentes do campus Prof. Antônio Garcia Filho.

Este estudo foi elaborado pela docente profa. Dra. Kelly da Silva (e-mail: [kelly.fonoufs@gmail.com](mailto:kelly.fonoufs@gmail.com), telefone para contato: (79) 99132-9173 e RG: 41940477-6), do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Prof. Antônio Garcia Filho.

Caso aceite participar, você responderá um questionário a respeito das sintomatologias de estresse e um a respeito do uso de substâncias psicoativas. Em relação às perguntas de estresse, haverá perguntas referentes à sintomas físicos e psicológicos nas últimas 24 horas, na última semana e no último mês. Já o questionário para detecção do uso de psicoativos contém perguntas a respeito do uso das substâncias psicoativas na vida e nos últimos três meses, problemas enfrentados por este uso e indícios de dependência.

Sabemos que se trata de um tema delicado, mas a sua identificação será mantida em sigilo, ou seja, seu nome não será citado em nenhum momento. Nenhuma outra pessoa terá acesso aos seus dados, pois ao preencher os questionários você será identificado de forma alfanumérica e não pelo seu nome (por exemplo, será identificado como 1a). Durante a realização da pesquisa, você poderá retirar todas as dúvidas com a pesquisadora responsável.

Sua participação é voluntária e seu consentimento poderá ser retirado a qualquer tempo, sem qualquer prejuízo. Você não terá nenhum gasto financeiro em participar desta pesquisa e também não receberá nenhuma espécie de reembolso ou incentivo financeiro ou de notas acadêmicas.

Ao final na pesquisa, você receberá uma devolutiva com os seus resultados e, caso necessite e aceite, será encaminhado para atendimento profissional, de forma gratuita.

Assinatura do(a) voluntário(a) \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
RG.: \_\_\_\_\_ - Fone: ( ) \_\_\_\_\_  
*Kelly da Silva* \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora  
Kelly da Silva  
RG: 41940477-6 (2 vias)

# ANEXO B



Universidade Federal de Sergipe  
Campus Antônio Garcia Filho  
Curso de Fonoaudiologia



PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

TELEFONE: (\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_

### INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS PARA ADULTOS DE LIPP (ISSL)

Quadro 1a - F	
Assinale os sintomas que tem experimentado nas ultimas 24 horas	1. Mãos e pés frios
	2. Boca seca
	3. Nó no estômago
	4. Aumento da sudorese (muito suor, suadeira)
	5. Tensão muscular
	6. Aperto da mandíbula/ ranger os dentes
	7. Diarreia passageira
	8. Insônia (dificuldade para dormir)
	9. Taquicardia (batedeira no peito)
	10. Hiperventilação (respirar ofegante)
	11. Hipertensão arterial súbita ou passageira (pressão alta)
	12. Mudança no apetite
Quadro 1b- P	
Assinale os sintomas que tem experimentado nas ultimas 24 horas	13. Aumento súbito de motivação
	14. Entusiasmo súbito
	15. Vontade súbita de iniciar novos projetos

Quadro 2a - F	
Assinale os sintomas que tem experimentado na ultima semana.	1. Problemas com memória
	2. Mal-estar generalizado, sem causa específica
	3. Formigamento das extremidades.
	4. Sensação de desgaste físico constante
	5. Mudança de apetite
	6. Aparecimento de problemas dermatológicos (problemas de pele)
	7. Hipertensão arterial (pressão alta)
	8. Cansaço constante
	9. Aparecimento de úlcera
	10. Tontura/ sensação de estar flutuando
Quadro 2b- P	
Assinale os sintomas que tem experimentado na ultima semana.	11. Sensibilidade emotiva excessiva
	12. Dúvida quanto a si próprio
	13. Pensar constantemente em um só assunto
	14. Irritabilidade excessiva
	15. Diminuição da libido (sem vontade de sexo)

Quadro 3a - F	
Assinale os sintomas que tem experimentado no último mês.	1. Diarréia frequente
	2. Dificuldades sexuais
	3. Insônia (dificuldade para dormir)
	4. Náusea
	5. Tiques
	6. Hipertensão arterial continuada (pressão alta)
	7. Problemas dermatológicos prolongados (problemas de pele)
	8. Mudança extrema de apetite
	9. Excesso de gases
	10. Torção frequente
	11. Úlcera
	12. Enfarte

Quadro 3b - P	
Assinale os sintomas que tem experimentado no último mês.	13. Impossibilidade de trabalhar
	14. Pesadelos
	15. Sensação de incompetência em todas as áreas
	16. Vontade de fugir de tudo
	17. Apatia, depressão ou raiva prolongada
	18. Cansaço excessivo
	19. Pensar/falar constantemente em um só assunto
	20. Irritabilidade sem causa aparente
	21. Angústia/ ansiedade diária
	22. Hipersensibilidade emotiva
	23. Perda do senso de humor

**ANEXO C**

**INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS  
PARA ADULTOS DE LIPP (ISSL)**

MEL.02.8

Marilda Emmanuel Novaes Lipp

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local de Nascimento: \_\_\_\_\_  
dia mês ano Cidade Estado País

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( ) Escolaridade: \_\_\_\_\_

Curso/Série: \_\_\_\_\_ Escola/Instituição: \_\_\_\_\_ Públ. ( ) Priv. ( )

Ocupação: \_\_\_\_\_ Data da Aplicação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
dia mês ano

Aplicador: \_\_\_\_\_

Autorizo uso sigiloso em pesquisa: \_\_\_\_\_  
assinatura

Após a soma dos resultados brutos, verifique as tabelas para as porcentagens.

Sinais de stress  
 P1 + F1 > 6  
 P2 + F2 > 3  
 P3 + F3 > 8

Quadros	F		P		Total	
	Result. Bruto	%	Result. Bruto	%	F+P	%
Q1 Alerta						
Q2 Resistência						
Q3 Exaustão						
Total						

VÍDE TABELAS NO VERSO

TEM STRESS ( ) NÃO TEM STRESS ( )

FASE ALERTA ( ) FASE DE RESISTÊNCIA ( )

FASE DE QUASE EXAUSTÃO ( ) FASE DE EXAUSTÃO ( )

Predominância de sintomas:  
 FÍSICOS ( ) PSICOLÓGICOS ( )

 © 2000 Casapsi Livraria e Editora Ltda  
 É proibida a reprodução total ou parcial desta obra para qualquer finalidade. Todos os direitos reservados.  
 Av. Francisco Matarazzo, 1100 - Conjunto 51 - Ed. New York  
 Centro Empresarial Água Branca - CEP 05001-100  
 Tel. Fax: (11) 3572-1249 - www.casapsi.com.br

O presente Protocolo de Avaliação é impresso em cores. Caso desconfie de sua autenticidade, ligue para (11) 3672-1240.

# ANEXO D

Nome: \_\_\_\_\_  
 Entrevistador: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Registro \_\_\_\_\_

## ASSIST - OMS

1. Na sua vida qual(is) dessa(s) substâncias você já usou? <i>(somente uso não prescrito pelo médico)</i>	NÃO	SIM
a. derivados do tabaco	0	3
b. bebidas alcoólicas	0	3
c. maconha	0	3
d. cocaína, crack	0	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	3
f. inalantes	0	3
g. hipnóticos/sedativos	0	3
h. alucinógenos	0	3
i. opióides	0	3
j. outras, especificar	0	3

- Se "NÃO" em todos os itens investigue: Nem mesmo quando estava na escola?
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista

- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões

3. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? <i>(primeira droga, segunda droga, etc)</i>	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g. hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opióides	0	3	4	5	6
j. outras, especificar	0	3	4	5	6

### NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

- a. produtos do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda)
- b. bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, champagne, licor, pinga uísque, vodca, vermouths, caninha, rum tequila, gin)
- c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank, etc)
- d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, caximbo, brilho)
- e. estimulantes como anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA)
- f. inalantes (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tinner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança perfume, cheirinho da lolô)
- g. hipnóticos, sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzodiazepínicos, diazepam)
- h. alucinógenos (LSD, chá-de-lírio, ácido, passaporte, mescalina, peiote, cacto)
- i. opiáceos ( morfina, codeína, ópio, heroína elixir, metadona)
- j. outras - especificar:

## QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS.

2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? <i>(primeira droga, depois a segunda droga, etc)</i>	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g. hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opióides	0	2	3	4	6
j. outras, especificar	0	2	3	4	6

- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2 pule para a questão 6, com outras respostas continue com as demais questões

4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de <i>(primeira droga, depois a segunda droga, etc)</i> resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g. hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opióides	0	4	5	6	7
j. outras, especificar	0	4	5	6	7

**5.** Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de (*primeira droga, depois a segunda droga, etc.*) você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?

	NUNCA	1 OU 2 VEZES	SEMANALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou êxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g. hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opióides	0	5	6	7	8
j. outras, especificar	0	5	6	7	8

**7.** Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (*primeira droga, depois a segunda droga, etc...*) e não conseguiu?

	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

• **FAÇA** as questões 6 e 7 para todas as substâncias mencionadas na questão 1

**6.** Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (*primeira droga, depois a segunda droga, etc...*)?

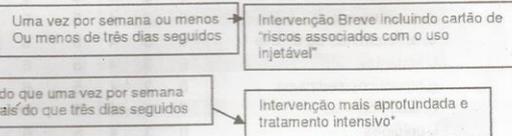
	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

**Nota Importante:** Pacientes que tenham usado drogas injetáveis nos últimos 3 meses devem ser perguntados sobre seu padrão de uso injetável durante este período, para determinar seus níveis de risco e a melhor forma de intervenção.

**8- Alguma vez você já usou drogas por injeção?**  
(Apenas uso não médico)

NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses

**Guia de Intervenção para Padrão de uso injetável**



**PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA**

	Anote a pontuação para cada droga. SOME SOMENTE das Questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7.	Nenhuma intervenção	Receber Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco		0-3	4-26	27 ou mais
Alcool		0-10	11-26	27 ou mais
Maconha		0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína		0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas		0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes		0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos		0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos		0-3	4-26	27 ou mais
Opióides		0-3	4-26	27 ou mais

**Cálculo do escore de envolvimento com uma substância específica.**

Para cada substância (de 'a' a 'j') some os escores obtidos nas questões 2 a 7 (inclusive). Não inclua os resultados das questões 1 e 8 aqui. Por exemplo, um escore para maconha deverá ser calculado do seguinte modo: Q2c + Q3c + Q4c + Q5c + Q6c + Q7c. Note que Q5 para tabaco não é codificada, sendo a pontuação para tabaco = Q2a + Q3a + Q4a + Q6a + Q7a