



**PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE**

**O USO DE DROGAS ILÍCITAS E O POSSÍVEL FATOR PROTETIVO DA RELIGIOSIDADE ENTRE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO EXTREMO SUL DO BRASIL**

JOSEFA REINILDA DA CONCEIÇÃO ALVES



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE**



**USO DE DROGAS ILÍCITAS E O POSSÍVEL FATOR PROTETIVO DA RELIGIOSIDADE ENTRE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO EXTREMO SUL DO BRASIL**

**JOSEFA REINILDA DA CONCEIÇÃO ALVES
Mestranda**

**PROF^o DR^o LAURO MIRANDA DEMENECH
Orientador**

RIO GRANDE, RS, MARÇO DE 2025

Ficha Catalográfica

A474u Alves, Josefa Reinilda da Conceição.

Uso de drogas ilícitas e o possível fator protetivo da religiosidade entre estudantes universitários de uma universidade pública do extremo sul do Brasil / Josefa Reinilda da Conceição Alves. – 2025. 114 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Rio Grande/RS, 2025.

Orientador: Dr. Lauro Miranda Demenech.

1. Uso de drogas 2. Espiritualidade 3. Religiosidade 4. Estudantes universitários I. Demenech, Lauro Miranda II. Título.

CDU 613.83

Catologação na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

JOSEFA REINILDA DA CONCEIÇÃO ALVES

**USO DE DROGAS ILÍCITAS E O POSSÍVEL FATOR PROTETIVO DA RELIGIOSIDADE ENTRE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO EXTREMO SUL DO BRASIL**

**Dissertação de mestrado apresentada como requisito
Parcial para obtenção do título de mestre junto ao
Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública
Da Faculdade de Medicina da
Universidade Federal do Rio Grande.**

Orientador: Prof. Drº Lauro M. Demenech

RIO GRANDE, RS, MARÇO DE 2025

JOSEFA REINILDA DA CONCEIÇÃO ALVES

**USO DE DROGAS ILÍCITAS E O POSSÍVEL FATOR PROTETIVO DA RELIGIOSIDADE ENTRE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO EXTREMO SUL DO BRASIL**

Banca examinadora:

Prof. Dr. Lauro Demenech Miranda:
Orientador (Presidente)

Prof. Dra. : Tyele Goulart Peres dos Santos
Examinador externo

Prof. Dr. Rodrigo Dalke Meucci:
Examinador interno

Prof. Dr. Leandro Quadro Corrêa:
Examinador suplente

RIO GRANDE, RS, MARÇO DE 2025

LISTA DE SIGLAS

FURG	Universidade Federal do Rio Grande
COVID 19	Corona Vírus Disease
LSD	Ácido Lisérgico
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SIELO	Scientific Eletronic Library Online
BVS	Biblioteca Virtual em saúde
PubMed	Nacional Library of Medicine
P-DUREL	Duke Religious Index em Português brasileiro
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
C3	Centro de Ciências Computacionais
ENF	Escola de Enfermagem
EE	Escola de Engenharia
EQA	Escola de Química e Alimentos
FADIR	Faculdade de Direito
FAMED	Faculdade de Medicina
ICB	Instituto de Ciências Biológicas
ICEAC	Instituto de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis
ICHI	Instituto de Ciências Humanas e da Informação
IE	Instituto de Educação ILA Instituto de Letras e Artes
ILA	Instituto de Letras e Artes
IMEF	Instituto de Matemática, Estatística e Física
IO	Instituto de Oceanografia
OMS	Organização Mundial de Saúde
Red Cap	Research Eletronic Data Capture
TCLE	Termo de consentimento Livre e esclarecido
UFpel	Universidade Federal de Pelotas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CAP	Centro de Atendimento Psicológico
MeSH	MeSH Subject Headings
DeCS	DeCS Descritores em Ciências da Saúde

Uso de drogas ilícitas e o possível fator protetivo da religiosidade entre estudantes universitários de uma universidade pública do extremo sul do Brasil

Objetivo: Descrever a prevalência de uso de drogas ilícitas, investigando a associação do comportamento com a religiosidade entre graduandos de uma universidade pública do sul do Brasil.

População alvo: Estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), com idade igual ou superior a 18 anos, dos campi da cidade de Rio Grande, regularmente matriculados.

Delineamento: Estudo tipo guarda-chuva com corte transversal.

Desfecho: Uso de drogas ilícitas no último mês.

Processo amostral: A seleção dos participantes seguiu uma amostragem aleatória sistematizada de turmas. Foram realizadas entrevistas em 87 turmas e 972 alunos responderam de forma completa o questionário.

Análise: Inicialmente, foram realizadas análises univariadas para calcular as prevalências do uso de drogas ilícitas e descrever o comportamento religioso. Em seguida, foram realizadas análises bivariadas para verificar as diferenças nas prevalências do uso de drogas ilícitas, utilizando o teste Qui-Quadrado. Por fim, uma análise multivariável foi conduzida para testar a hipótese do fator protetivo da religiosidade no uso de drogas ilícitas, utilizando a Regressão de Poisson.

Resultados: A análise revelou que 13,3% dos participantes relataram uso de drogas ilícitas no último mês. A maconha foi a substância mais prevalente (46,6% na vida, 27,5% no ano e 13,0% no mês). O uso de ecstasy (12,1% na vida) e LSD (9,1% na vida) também foi relevante, enquanto inalantes (6,4%), cocaína (4,4%) e crack (0,3%) apresentaram menor consumo. O uso no último mês foi significativamente associado à orientação sexual ($p < 0,001$), faixa etária ($p = 0,011$), tipo de residência ($p < 0,001$), migração acadêmica ($p = 0,024$) e renda familiar ($p = 0,017$). A religiosidade, especialmente a intrínseca, mostrou associação inversa ao consumo de drogas ilícitas, mesmo após ajuste por variáveis sociodemográficas e acadêmicas (RP=0,95; IC95%: 0,91-0,99), sugerindo um possível efeito protetor.

Conclusão: A religiosidade demonstrou ser um fator protetivo ao uso de drogas ilícitas. O comportamento de uso de drogas se manteve consistente, sugerindo que a religiosidade pode atuar como um fator mitigador frente ao comportamento. A universidade, ao considerar a religiosidade dos estudantes em intervenções e programas de saúde, pode potencialmente contribuir para a redução do uso de substâncias ilícitas entre os alunos.

Descritores: Uso de drogas, Espiritualidade, religiosidade, Estudantes universitários.

Illicit Drug Use and the Possible Protective Factor of Religiosity Among University Students at a public University in Southern Brazil

Objective: To describe the prevalence of illicit drug use and investigate the association between this behavior and religiosity among undergraduate students at a public university in southern Brazil.

Target Population: Undergraduate students from the Federal University of Rio Grande (FURG), aged 18 or older, enrolled in the Rio Grande city campuses.

Study Design: Cross-sectional study.

Outcome: Illicit drug use in the last month.

Sampling Process: Participants were selected through a systematic random sampling of classes. Surveys were conducted in 87 classes, and 972 students completed the questionnaire.

Analysis: Initially, univariate analyses were performed to calculate the prevalence of illicit drug use and describe religious behavior. Then, bivariate analyses were conducted to assess differences in drug use prevalence using the Chi-Square test. Finally, a multivariable analysis was carried out to test the hypothesis that religiosity acts as a protective factor against illicit drug use, using Poisson Regression.

Results: The analysis revealed that 13.3% of participants reported illicit drug use in the last month. Marijuana was the most prevalent substance (46.6% lifetime use, 27.5% in the past year, and 13.0% in the past month). Ecstasy (12.1% lifetime use) and LSD (9.1% lifetime use) also showed relevant consumption rates, whereas inhalants (6.4%), cocaine (4.4%), and crack (0.3%) had lower consumption rates. Drug use in the last month was significantly associated with sexual orientation ($p < 0.001$), age group ($p = 0.011$), type of residence ($p < 0.001$), academic migration ($p = 0.024$), and family income ($p = 0.017$). Religiosity, particularly intrinsic religiosity, showed an inverse association with illicit drug use, even after adjusting for sociodemographic and academic variables (PR=0.95; 95%CI: 0.91-0.99), suggesting a possible protective effect.

Conclusion: Religiosity demonstrated a protective effect against illicit drug use. The pattern of drug use remained consistent, suggesting that religiosity may act as a mitigating factor in this behavior. By considering students' religiosity in health interventions and programs, universities could potentially contribute to reducing illicit substance use among students.

Keywords: Drug use, Spirituality, Religiosity, University students.

CONTEÚDOS DO VOLUME

1.	Projeto	11
2.	Adaptações em relação ao projeto inicial	55
3.	Normas da Revista a qual o artigo	56
4.	Artigo	62
5.	Nota à imprensa	87
6.	Anexos	89
7.	Apêndices	91

SUMÁRIO

1	Introdução	12
1.1	Revisão bibliográfica	14
1.2	Processo de busca de artigos	15
1.3	Prevalência do uso de drogas encontrado nos estudos	32
1.4	Fatores associados ao uso de drogas ilícitas nos estudos	32
2	Justificativa	33
3	Objetivos	34
3.1	Objetivo geral	34
3.2	Objetivos específicos	34
4	Hipóteses	34
5	Metodologia	35
5.1	Delineamento	35
5.2	Local de estudo	35
5.3	População alvo	35
5.4	Critérios de Elegibilidade	35
5.4.1	Critérios de inclusão	35
5.4.2	Critérios de exclusão	35
5.5	Cálculo amostral	35
5.6	Amostragem	37
5.7	Variáveis e instrumentos	39
5.7.1	Variável dependente	39
5.7.2	Variáveis independentes	40
5.8	Investigações anteriores	42
5.9	Logística e coleta de dados	43
5.10	Estudo Piloto	44
5.11	Análise de dados	44
5.12	Aspectos éticos	46
6	Divulgação dos resultados	48
7	Financiamento	49
8	Cronograma	50
9	Referências bibliográficas	51

10	Alterações quanto ao projeto inicial	55
11	Normas da Revista	56
11.1	Artigo	62
11.2	Nota à imprensa	87
12	Anexos	89
12.1	Anexo 1: Escala P-Durel	90
13	Apêndices	91
13.1	Apêndice 1: : Termo de consentimento livre e esclarecido	92
13.2	Apêndice 2: Questionário	94

Projeto

1 Introdução

Dados da *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) apontam que, em 2020, aproximadamente 275 milhões de pessoas no mundo, fizeram uso de drogas, dentre as quais mais de 36 milhões desenvolveram transtornos associados ao uso dessas substâncias (UNODC, 2021). Desta forma, evidencia-se que o uso de drogas, ao longo dos anos aumentou de 8,2% em 2009 para 12,1% em 2019, exposição que atinge diversas camadas da sociedade, trazendo consequências sociais e de saúde para toda população (ARAÚJO; VIEIRA; MASCARENHAS, 2018), podendo ser considerado um problema de saúde pública.

As drogas ilícitas são aquelas cuja venda, posse ou produção não é permitida legalmente no país, enquanto as lícitas são legalmente aceitas e podem ser comercializadas livremente (BARBOSA, ASFORA e MOURA, 2020). No Brasil, com relação a droga lícita, destaca-se o uso de álcool e tabaco, com altas prevalências em todas as regiões do país, aproximadamente 26,4 milhões de pessoas (BRASIL, 2010). E na categoria de drogas ilícitas destacam-se o uso de maconha, cocaína, LSD, crack e heroína (BARBOSA, ASFORA e MOURA, 2020).

Na população brasileira, ao investigar-se o uso de álcool e tabaco, constatou-se que 46 milhões de habitantes, referem ter feito uso de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias e que na amostra investigada, 74,3% de homens reportou o consumo de bebidas alcoólicas na vida. Para o uso de tabaco estimou-se que cerca de 26,4 milhões de brasileiros de 12 a 65 anos tenham consumido algum produto de tabaco nos últimos 12 meses. Em relação a drogas ilícitas identificou-se que havia, em 2015, aproximadamente um milhão usuários regulares de maconha, cerca de 670 mil usuários regulares de outras substâncias ilícitas (sem ser a maconha) e aproximadamente 380 mil usuários regulares de crack e/ou similares (BRASIL, 2017).

Pode-se sugerir que se trata de uma questão de relevância mundial, sobretudo quando são investigados grupos específicos atingidos por esse fenômeno, como, por exemplo, os estudantes universitários. No Brasil existem aproximadamente 5,8 milhões de estudantes universitários, distribuídos em diferentes cursos de graduação e pós-graduação em cerca de 2 mil instituições de ensino superior públicas e privadas (BRASIL, 2010).

Nesse público, constatou-se que o uso de substâncias psicoativas em diferentes níveis, desde o uso ocasional à dependência apresenta consequências graves para a saúde. Esse é um grupo composto majoritariamente por adultos jovens, com características particulares no que diz respeito ao seu desenvolvimento físico e mental. Assim sendo considerada uma população relevante, não somente em termos percentuais, mas nos aspectos que os tornam vulneráveis (DANTAS *et al.*, 2017).

A vulnerabilidade dessa população ainda em formação intelectual e pessoal decorre de uma série de fatores. Pode-se sugerir que os indivíduos podem experimentar vários níveis de estresse e mudanças repentinas, decorrentes das cobranças advindas do ingresso em uma universidade. Além disso, a influência dos pares, a necessidade de autoafirmação e pertencimento, a descoberta de novas realidades, o distanciamento da família e a curiosidade podem ser fatores influenciadores para o início do uso de drogas (ZEFERINO *et al.*, 2015).

Diante do exposto, inúmeras são as consequências negativas do uso dessas substâncias. Merecem ênfase a prevalência de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, além de aumento no risco de suicídio e dificuldades de relacionamentos sociais (CAMPOS *et al.*, 2023).

Observou-se ainda que o uso de drogas está diretamente ligado ao surgimento de eventos acidentais, múltiplas situações de violência, aumento na gravidade de lesões e maior ocorrência de desfechos desfavoráveis como a diminuição dos anos potenciais de vida. Admite-se que “Os acidentes e violências ocupam a segunda causa de mortalidade geral, sendo a primeira causa de óbitos entre pessoas de 10 a 49 anos de idade” e estes na sua maioria estão diretamente ligados ao consumo de drogas (DANTAS *et al.*, 2017).

Pode-se inferir que as drogas causam danos à saúde física e psíquica dos indivíduos, além das repercussões sociais e econômicas (RAPOSO *et al.*, 2017). Dessa forma, as consequências negativas saem da esfera individual e se apresentam como um problema de magnitude coletiva, necessitando de intervenções intersetoriais e de estratégias de enfrentamento.

Quando se considera a alta prevalência de uso de drogas entre os estudantes de graduação e as repercussões negativas em consequência dessa prática, torna-se necessário investigar fatores que atuem na redução desses índices e que possam servir de proteção para o enfrentamento do problema quando instalado. Assim pode-se sugerir o estudo da Religiosidade e Espiritualidade como fator protetivo (DINIZ *et al.*, 2020).

Conceitua-se a espiritualidade como o conjunto de valores morais, mentais e emocionais que buscam compreender as questões relacionadas a vida e a relação de acontecimentos cotidianos com o sagrado, podendo levar ou não a uma prática religiosa. Já a religiosidade representa a crença e a prática dos fundamentos propostos por uma religião (PRÉCOMA *et al.*, 2019). As construções dessas definições estão diretamente ligadas a crenças, valores e práticas subjetivas que se manifestam de forma diferente nos indivíduos.

Os termos religiosidade e espiritualidade são utilizados como similares, porém há distinção prática e teórica entre eles. Os instrumentos utilizados na mensuração de diferentes domínios de ambos os conceitos, são em alguns aspectos demasiadamente abrangentes em detrimento do sentido

essencial dos mesmos. Dependendo do que se deseje avaliar, podem ser extensivos e de difícil aplicabilidade, sobretudo quando se refere a espiritualidade (ESPORCATTE *et al.*, 2020).

Pode-se inferir que a espiritualidade é mais ampla e comporta dimensões maiores que a religiosidade, então a segunda tem características mais definidas e mais palpáveis. Uma opção que merece destaque, quando se pretende abordar especificamente a religiosidade é o Índice de Religiosidade de Duke (*The Duke University Religious Index – P-DUREL*). Essa escala é breve e multidimensional, permitindo uma abordagem sucinta e de fácil aplicabilidade, possuindo confiabilidade em estudantes universitários e populações com características demográficas distintas (TAUNAY *et al.*, 2012).

Admite-se que a espiritualidade e a religiosidade, vivenciada por adultos e adolescentes, podem influenciar o posicionamento, frente as relações sociais e familiares de maneira positiva. Ainda pode favorecer a adoção de hábitos e condutas saudáveis, o que repercute sobre a saúde, tornando-se fator protetivo ao uso de drogas e as suas consequências desfavoráveis (DINIZ *et al.*, 2020).

Os estudos apontam a relação direta de proteção existente entre prática de uma religião e a manutenção ou melhora das condições de saúde dos indivíduos. O que indica uma associação positiva para não consumo de drogas entre aqueles adolescentes que frequentam igrejas e declaram a importância da religião para vida. A religiosidade está associada a prevenção do uso primário e a espiritualidade ao tratamento da dependência (FELIPE; CARVALHO; ANDRADE, 2015). Percebe-se que existe uma relação benéfica entre práticas religiosas e melhores condições de saúde, assim como proteção frente ao uso de drogas e sua dependência, particularmente entre estudantes e adolescentes (ZERBETTO *et al.*, 2017).

Sendo assim, os argumentos expostos revelam a importância do tema. Com isso o presente estudo busca investigar se a religiosidade possui relação protetiva frente ao uso de drogas ilícitas entre estudantes universitários, bem como analisar como esse desfecho se comportou ao longo do tempo.

1.1 Revisão bibliográfica

As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo, entre julho a outubro de 2023 a fim de identificar estudos que abordassem o uso de drogas entre estudantes universitários e fatores associados, com destaque a relação com a religiosidade. Foram utilizadas palavras-chave e termos descritos pelo Medical Subject Headings (MeSH) e pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram elas espiritualidade, religião, universidade, estudantes, drogas ilícitas, drogas lícitas. Foi determinado para restringir a busca a data de publicação de artigos nos últimos dez

anos (2012-2023) e estudos publicados em língua portuguesa e inglesa. Além disso, optou-se por incluir pesquisas realizadas no Brasil.

Após estabelecer os critérios explicados anteriormente iniciaram-se as buscas por artigos relacionando aos descritores com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Na plataforma BVS e Scielo foram utilizados: *1(espiritualidade AND religiosidade); *2 (espiritualidade AND religiosidade AND universitários); *3 (uso de drogas AND universitários AND religião); *4 (espiritualidade OR religiosidade AND drogas). E na plataforma PubMed: *1(spiritual AND religiosity); *2(spiritual AND religiosity AND “college students”); *3 (“Drugs use” AND “college students” AND religion); *4 (Spirituality AND religiosity AND drugs).

Os resultados obtidos foram importados para o programa Mendeley®, gerando uma biblioteca com 1.038 artigos. Após exclusão das duplicatas e os que não apresentavam relação de interesse para o desfecho, restaram 130 artigos para leitura dos resumos. Com base na leitura dos resumos, 87 foram excluídos por tratarem de variáveis independentes distantes da pesquisa. Dos artigos restantes, 43 foram lidos na íntegra, após análise 23 foram excluídos. Foram acrescentados ainda, cinco artigos provenientes das referências dos artigos selecionados. Assim, na presente revisão constam 25 artigos, conforme apresentado na Figura 1.

A maioria dos estudos foram realizadas no Brasil, sendo apenas um estudo na Costa Rica e outro em El Salvador. No primeiro momento para construção do artigo, optou-se por utilizar como critério de inclusão, pesquisas realizadas no Brasil, para realizar análises comparativas entre as diferentes realidades brasileiras. O desfecho apresentado pelos autores foram uso de drogas lícitas e ilícitas e religiosidade. Destaca-se três estudos que utilizam escalas específicas para avaliação da Espiritualidade e religiosidade, com destaque a escala de Duke (P-DUREL).

1.2 Processo de busca de artigos

Para garantir a relevância dos estudos, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos (2012-2023), disponíveis em língua portuguesa ou inglesa e que abordassem a relação entre religiosidade/espiritualidade e o uso de substâncias entre universitários. Além disso, foram priorizados estudos conduzidos no Brasil. Como critério de exclusão, foram descartados artigos de revisão, dissertações, teses e estudos que não abordassem diretamente a relação entre os fatores investigados.

Apresenta-se a seguir um quadro síntese dos artigos selecionados para a pesquisa, contendo informações essenciais extraídas de cada estudo. Foram considerados artigos que investigam a relação entre religiosidade e uso de drogas ilícitas, sendo analisados os seguintes aspectos: autores, ano de publicação, país onde a pesquisa foi conduzida, objetivos do estudo, população avaliada, delineamento metodológico, variáveis

de exposição analisadas e suas associações com os desfechos, além dos principais resultados encontrados. A seleção dos estudos seguiu critérios preestabelecidos para garantir a relevância e qualidade das evidências incluídas na pesquisa.

Quadro 1: Síntese de Revisão Sistemática

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
ABREU, A. M. M. <i>et al.</i> , 2016. Brasil.	Analisar o perfil de consumo de substâncias psicoativas nos últimos três meses e sua associação com as variáveis sociodemográficas. Usuários da Estratégia de saúde da família	Transversal descritivo	Variáveis de caracterização socio demográfica: gênero, idade, escolaridade, religião, estado civil e renda familiar.	Consumo de substâncias psicoativas nos últimos meses	A idade se correlaciona negativamente com o risco de consumo de bebidas alcoólicas, cannabis e inalantes. O nível de escolaridade correlaciona-se negativamente com o consumo de tabaco, bebidas alcoólicas e cocaína. O sexo masculino possui escore de risco mais elevado. Religião é protetivo para risco de consumo do tabaco, bebidas alcoólicas, cannabis e cocaína.
ALMEIDA, A. M. <i>et al.</i> , 2008. Brasil.	Validar a Duke Religious Index (DUREL) Estudantes universitários	Transversal	Não se aplica	Religiosidade	A escala apresenta três das dimensões de religiosidade que mais se relacionam com desfechos em saúde: organizacional (RO), não organizacional (RNO) e religiosidade intrínseca (RI). Aplicando-se as seguintes perguntas: com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso? Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos? Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo). As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver. Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					aspectos da vida. A escala demonstra-se aplicável, sendo validade para os estudos que buscam compreender a religiosidade.
<p>ARAUJO, C. M; VIEIRA, C. X; MASCARENHAS, C. H. M, 2018. Brasil.</p>	<p>Avaliar o consumo de drogas lícitas e ilícitas e sua associação com variáveis sócio demográficas. Estudantes universitários da área de saúde</p>	<p>Transversal Descritivo Analítico</p>	<p>Variáveis de caracterização socio demográfica: gênero, idade, escolaridade, religião, estado civil e tipo de domicílio.</p>	<p>Uso de drogas lícitas e ilícitas</p>	<p>Quanto ao uso de drogas lícitas e ilícitas durante a vida, observou-se que a droga mais utilizada foi à bebida alcoólica (78,1%), seguida pelos derivados do tabaco (9,1%) e hipnóticos/sedativos (8,4%). Com relação ao uso de tabaco 76,9% utilizaram de forma ocasional e 23,1% uso sugestivo de abuso. Alcool, 74,6% fizeram uso ocasional e 25,4% sugestivo de abuso e investigando o desfecho maconha, 85,7% fizeram uso ocasional e 14,3% sugestivo de abuso. Fatores de risco para tabaco e maconha ser do sexo masculino e não ter religião e para o alcool a prevalência foi maior nos declarados católicos ou sem religião e ser do sexo masculino.</p>
<p>BARBOSA, L. N. F; ASFORA G. C. A; MOURA, M. C, 2020. Brasil.</p>	<p>Descrever características psicossociais, identificar a frequência de sintomas de ansiedade e depressão e o uso de Substâncias psicoativas. Estudantes universitários do curso de psicologia.</p>	<p>Transversal descritivo</p>	<p>Sintomas sugestivos de Depressão e Ansiedade (Antecedentes familiares, histórico pessoal). Variáveis sociodemográficas</p>	<p>Uso de substâncias psicoativas</p>	<p>Entre participantes da pesquisa, 51,7% referiram fazer uso de alguma substância psicoativa. O uso de álcool prevaleceu, com 44,0%, seguido da maconha com 18,3%. A nicotina e ansiolíticos apresentaram a mesma porcentagem 9,5%. Quanto ao tempo de uso 54,2% afirmam uso há cinco anos ou mais.</p>

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					<p>Sobre o histórico familiar de ansiedade e/ou depressão, 33,9% referiram sim para ambos, 22,61% apenas depressão e 11,3% apenas ansiedade. Cerca de 71,5% se consideraram ansiosos e 28,5% já tinham feito ou faziam uso de algum medicamento para depressão e/ou ansiedade. Algum tipo de acompanhamento psicológico foi referido por 57,8%; Sendo que 28,4% apresentavam sintomas de ansiedade e 16,9% apresentavam sintomas depressivos.</p>
<p>CAMPOS, H. M. N. <i>et al.</i>, 2023. Brasil.</p>	<p>Estimar a prevalência e os fatores associados ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas antes e durante a pandemia do COVID 19. Estudantes universitários da área da saúde</p>	<p>Transversal associado a uma coorte prospectiva</p>	<p>Características sociodemográficas e acadêmicas</p>	<p>Uso de substâncias psicoativas</p>	<p>O uso de tabaco pelo menos uma vez na vida foi autorrelatado por 19,7% dos estudantes antes da pandemia, e, durante a pandemia, esse valor foi 15,7%. Para o uso de álcool na vida entre os participantes antes da pandemia, obteve-se uma prevalência de 73,8%, e durante a pandemia 70,8%. Quanto ao uso de pelo menos uma droga ilícita na vida, a prevalência antes e durante a pandemia foi de 24,4% e 27,5% respectivamente. As variáveis que se mostraram associadas ao consumo de tabaco na vida foram sexo masculino, orientação sexual homossexual ou bissexual, não possuir religião e não praticar religião.</p>

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					O uso de álcool apresentou associação estatisticamente significativa com não possuir religião, praticar alguma religião e não ser iniciante no curso de graduação. O consumo de drogas ilícitas foi associado com a orientação sexual homossexual/bissexual e com o recebimento de auxílio financeiro ou alimentação.
CHAVES, J. J. F; KHENTI, A, 2019. Costa Rica.	Determinar a relação entre o conhecimento das consequências e o uso de drogas. Estudantes de graduação.	Transversal correlacional-parte de um estudo multicêntrico.	Perfil demográfico, conhecimentos das consequências do uso de drogas e desempenho acadêmico	Uso de drogas	A droga relatada mais consumida é o álcool, com 79,8% seguida da maconha 26,6%. No que diz respeito ao conhecimento sobre consequências do uso de álcool, maconha e cocaína entre estudantes que usaram nos últimos 12 meses, identifica-se que não há associação significativa entre as variáveis. Sobre uso de álcool nos últimos 12 meses de 79,8% para a amostra, poderia representar a presença de um hábito muito comum neste grupo. O conhecimento das consequências sobre o uso de álcool, maconha e cocaína não esteve associado a um menor uso dessas substâncias.
DANTAS, L. R. <i>et al.</i> , 2017. Brasil.	Investigar o uso de substâncias psicoativas, pelo menos uma vez na vida entre os estudantes no início e no final de seus cursos e determinar fatores associados.	Transversal descritivo	Variáveis socio demográfica: gênero, idade, religião, etnia, estado civil, residir com parentes, renda familiar. Caracterização estudantil: curso, horário de aulas, período.	Uso de substâncias psicoativas pelo menos uma vez na vida	Na amostra 56,3% experimentaram drogas legais, 13,3% experimentaram drogas de rua, 54,3% usaram álcool e 20, 4% usaram tabaco pelo menos uma vez na vida. As variáveis com significância

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
	Estudantes universitários.				associada ao uso de drogas identificadas foi ser do sexo masculino (RP=1,48; IC95%: 1,25-1,76), faixa etária mais avançada (RP=1,23; IC95%: 1,03-1,47), não residir na casa dos pais (RP=1,20; IC95%: 1,01-1,41), não ter religião (RP=1,37; IC95%: 1,16). -1,62) e está em um curso da saúde (RP=1,33; IC95%: 1,08-1,64).
DEMENECH, L. M. <i>et al.</i> , 2020. Brasil.	Medir a prevalência do uso na vida, no último ano e no último mês de duas club drugs – o ecstasy e o LSD –, bem como as características associadas ao uso dessas substâncias, no último mês. Estudantes de graduação.	Transversal quantitativo	Sexo, orientação sexual, idade, cor da pele, renda familiar, escolaridade dos pais, migração acadêmica, situação de moradia, estado civil, uso de drogas ilícitas por familiares, uso de drogas ilícitas por amigos, prática religiosa, e uso de drogas lícitas e ilícitas pelo participante no estudo.	Uso de club drugs no último mês	A prevalência de uso no mês de álcool foi de 70,6%, tabaco 16,1% e maconha 16,8%. Constatou-se que 12,7% relatam já ter experimentado alguma club drug, 7,8% as usaram pelo menos uma vez nos últimos 12 meses e 3,8% reportaram ter feito uso no último mês. Indivíduos do sexo masculino, solteiros, mais jovens, participantes homossexuais ou bissexuais, terem usado tabaco e maconha no último mês, tiveram maior probabilidade de uso de club drugs no último mês. Indivíduos que moram com os pares tiveram probabilidade três vezes maior de ter usado club drugs no último mês. Aqueles que possuem algum amigo que já usou alguma droga ilícita apresenta RP de 19,54, representando a maior medida de efeito do estudo. As variáveis cor de pele e renda não se associaram ao desfecho.

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
DEMENECH, L. M. <i>et al.</i> , 2019. Brasil	Medir a prevalência de uso de maconha no último mês, fatores associados e sua relação com migração acadêmica. Estudantes de graduação.	Transversal	Sexo, idade, cor da pele, renda familiar, estado civil, migração acadêmica, uso de drogas ilícitas por familiares, uso de drogas ilícitas por amigos, prática religiosa, uso de tabaco e uso de maconha	Uso de maconha	No estudo 63,7% da amostra relataram ter amigos que já usaram drogas ilícitas, 12,9% tem parentes que já haviam usado drogas ilícitas. Uso de tabaco, maconha no ultimo mês foi 16,1% e 16,8 % respectivamente e o uso de tabaco esteve associado ao uso da maconha (46,7%). A influência dos pares apresenta risco alto para o uso de droga. A prevalência do uso de maconha na vida foi 40,5%. As maiores prevalências (46,7%) do uso de maconha no último mês estavam relacionadas ao uso de tabaco. Quanto mais o estudante vivia longe da universidade e quanto menor a idade, aumentava a probabilidade de uso. A prática religiosa foi fator de proteção, quanto mais frequentes essa prática menor a prevalência do uso de drogas.
DEMENECH, L. M. <i>et al.</i> , 2019. Brasil	Mensurar a prevalência do uso de drogas ilícitas na vida, no último ano e no último mês, bem como os fatores associados ao uso no último ano e sua associação com a migração acadêmica. Estudantes de graduação.	Transversal	Sexo, idade, cor da pele, renda familiar, estado civil, migração acadêmica, uso de drogas ilícitas por familiares, uso de drogas ilícitas por amigos, prática religiosa, uso de tabaco e uso de maconha	Uso de drogas ilícitas	As prevalências de uso de drogas ilícitas na vida, no último ano e no último mês foram de 42,4%, 25,5% e 17,7%, respectivamente. O uso na vida, no último ano e no último mês o mais prevalente foi a maconha, seguida de cocaína, LSD, ecstasy, inalantes, cogumelos e crack. A prevalência de uso variou de 5,5% entre aqueles que relataram não ter amigos que

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					<p>usaram drogas ilícitas a 60,8% entre aqueles que relataram uso de tabaco no último ano. Os fatores de risco para uso de drogas ilícitas no último ano foram ser do sexo masculino (RP 1,59), morar com colegas (RP 1,56), ser solteiro (1,41) ter parente que já tenha usado droga ilícita (RP 1,84) e ter amigo que já tenha usado droga ilícita (RP 4,38). A probabilidade de uso de drogas ilícitas no último ano foi maior, quanto menor a idade. A religião é fator protetor e a migração acadêmica foi um fator de risco. A probabilidade de uso de drogas ilícitas no último ano foi maior quanto maior a distância da cidade anterior do aluno.</p>
<p>DEMENECH, L. M. <i>et al.</i>, 2019. Brasil</p>	<p>Medir a prevalência do uso não médico de medicamentos prescritos (NMUPD) ao longo da vida, no último ano e no último mês, bem como as características associadas ao NMUPD no último mês. Estudantes de graduação.</p>	<p>Transversal</p>	<p>Características sociais, econômicas e comportamentais</p>	<p>Uso não médico de medicamentos</p>	<p>A prevalência global e NMUPD ao longo da vida, no último ano e no último mês foi de 25,2%, 13,1% e 8,5%, respectivamente. Quanto ao tipo de medicamento prescrito e usados na vida, a prevalência de uso de ansiolíticos 13,1%, barbitúricos 13,6%. As características associadas foram: ser do sexo feminino, ter renda familiar inferior a um ou superior a seis salários mínimos, cursar graduação na área da saúde, uso de tabaco e drogas ilícitas no último mês e</p>

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
DINIZ, A. P. <i>et al.</i> , 2020. Brasil	Conhecer a relação entre a espiritualidade e a religiosidade com o uso abusivo de álcool e outras drogas, por meio da análise de publicações em revistas científicas	Revisão integrativa	Religiosidade e espiritualidade	Uso abusivo de drogas	<p>NMUPD ao longo da vida por amigos e parentes.</p> <p>A revisão demonstrou que a espiritualidade e a religiosidade se apresentaram como fatores protetivos ao uso de drogas, entre adolescentes, está relacionada a hábitos saudáveis em gestantes. Proporcionaram efeitos cognitivos moduladores da quantidade de consumo e de autocontrole, prevenindo recaídas durante a desintoxicação. Demonstrou mediar o enfrentamento de situações adversas ou ruins. Poucos estudos não encontraram significativa relação entre espiritualidade e religiosidade com consumo de álcool e outras drogas.</p>
ESPORCATTE, R. <i>et al.</i> , 2020. Brasil.	Apresentar conceitos sobre espiritualidade e propostas para rastreamento e anamnese baseadas em questionários e escalas disponíveis.	Transversal	Dados da anamnese espiritual	Espiritualidade	<p>Religião é “um sistema organizado de crenças e “espiritualidade é a busca pessoal para entender questões sobre as relações com o sagrado. O questionário FICA mostra as melhores características psicométricas, analisando quatro dimensões (Fé ou Crenças, Importância e Influência, Comunidade e Ação no tratamento). O HOPE aborda as fontes de esperança e enfrentamento, participação em organização religiosa, práticas espirituais pessoais e efeitos da espiritualidade sobre o tratamento. A escala de</p>

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					<p>religiosidade, o índice DUREL (Duke University Religion Index) pode ser útil para abordagens mais simples, avaliando três dimensões do envolvimento religioso: religiosidade organizacional, não-organizacional e intrínseca. A escala denominada Medida Multidimensional Breve de Religiosidade e Espiritualidade (Brief Multidimensional Measure of Religiousness and Spirituality) considera: frequência das experiências espirituais, valores/crenças, propensão para perdão, práticas religiosas de caráter pessoal, superação religiosa e espiritual, suporte e comprometimento religioso. A escala Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being (FACIT-Sp-12) procura avaliar o bem estar espiritual em três domínios compreendidos por paz, significado e fé.</p>
<p>FELIPE, A. O. B; CARVALHO, A. M. P; ANDRADE, C. U. B, 2015. Brasil.</p>	<p>Elucidar os mecanismos que religiosidade e espiritualidade contribuem como protetores ao uso de drogas. Adolescentes</p>	<p>Revisão integrativa</p>	<p>Espiritualidade e Religiosidade</p>	<p>Uso de drogas</p>	<p>Nos artigos analisados a proporção de expostos ao consumo de bebidas alcoólicas, tabaco e maconha é maior entre indivíduos do sexo masculino e estes começam a usar drogas lícitas e ilícitas mais precocemente em comparação ao sexo feminino. No sexo feminino tem maior chance</p>

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					para o uso de medicamentos sem prescrição médica. O efeito protetor e modulador da religiosidade e da espiritualidade na prevenção do uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas independente da filiação religiosa foi fortemente sugerido.
FLEURY, L. F. O. <i>et al.</i> , 2018. Brasil	Verificar a influência da religiosidade na satisfação com a vida e na adoção de estratégias para lidar com os problemas. Estudantes universitários	Transversal descritivo	Religiosidade	Estratégias de Coping	Evidencia-se que a influência positiva da religiosidade na satisfação com a vida e na adoção de estratégias de coping foi comprovado. A variável religiosidade se associa com coping e satisfação com a vida e exerce influência na adoção de estratégia para enfrentamento de problemas. A religiosidade e a espiritualidade pode ter uma intervenção de saúde no contexto do adoecimento relacionado a vida universitária.
HOUVÉSSOU, G. M., 2020. Brasil.	Descrever o consumo de drogas e o uso concomitante de mais de uma droga ilícita, bem como fatores associados em uma universidade pública do Sul do Brasil. Estudantes calouros de graduação.	Transversal de caráter Censitário	Sexo, idade, cor da pele, estado civil prática religiosa, situação de moradia, nível socioeconômico; depressão maior e eventos estressantes	Drogas ilícitas	A maconha foi a droga mais consumida, com taxas de uso ao longo da vida e em 30 dias de 42,1% e 22,7%, respectivamente, seguida pelos alucinógenos (ao longo da vida: 13,1%; uso em 30 dias: 2,8%). As taxas de uso na vida para 0, 1 e 2 ou mais medicamentos foram de 56,2%, 23,3% e 20,4%, respectivamente. Quanto aos fatores associados, ser do sexo masculino, ter 23 anos ou mais, ter

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					<p>experimentado drogas antes dos 18 anos e morar sozinho ou com amigos foram fatores de risco. Aqueles que experimentaram drogas pela primeira vez antes dos 18 anos e que relataram experimentar com amigos possuíam mais probabilidade de estar em uma categoria de consumo mais elevada. Indivíduos solteiros, separados ou viúvos tinham 3,2 vezes mais chances de pertencer a uma categoria de consumo mais elevada do que os casados ou em união estável.</p>
<p>LEITE, L. C; ORNELAS, L. V; SECCHIN, L. S. B, 2021. Brasil.</p>	<p>Avaliar se o grau de Religiosidade e Espiritualidade têm influência em transtornos de ansiedade e depressão no decorrer da graduação. Acadêmicos de medicina</p>	<p>Transversal</p>	<p>Saúde mental</p>	<p>Religiosidade</p>	<p>A religião desempenha papel importante no processo de socialização. O período de graduação influenciou o nível de Depressão, mas não há diferença nos níveis de Ansiedade e com relação a prevalência constatou-se que a maioria apresenta níveis de ansiedade, depressão e estresse normais. Quanto ao P Durel- Frequência que vai a igreja, templo ou encontro religioso 32,96%. Declaram que algumas vezes no ano. Frequência que se dedica a atividade religiosa individual 33,71% afirmam que diariamente e 47,94% declararam que é totalmente verdade que “em minha vida, sinto a presença de Deus ou Espírito Santo”.</p>

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
MAZACASA, R. C. Jr. <i>et al.</i> , 2021. Brasil	Analisar a evolução do consumo de psicoestimulantes, durante quatro anos. Estudantes de medicina da universidade Federal de Rio Grande- RS.	Observacional de painel	Sexo, idade, residia em Rio Grande, ano do curso, reprovação na faculdade, tabagismo, qualidade do sono, toma remédio para dormir, percepção de saúde.	Consumo de psicoestimulantes	A prevalência de alunos que consomem ou já consumiram estimulantes cerebrais foi de 64%. A prevalência de acadêmicos que iniciaram o uso de psicoestimulantes durante a graduação foi de 31%. Considerando-se apenas os alunos ingressantes, essa prevalência passou de 15% em 2015 para 30% em 2018. A prevalência de estudantes que começaram a usar psicoestimulantes durante a graduação variou de 24,8%, para aqueles que estavam no primeiro ano a 48,2%, para aqueles que fumavam ou já haviam fumado. O início do consumo foi maior para aqueles alunos que migraram de outros estados, que estavam no quarto ano do curso, que reprovaram em alguma disciplina e que já haviam fumado e que tomavam remédio para dormir.
OLANO, R. F. P; WRIGHT, M. G. M, 2019. El Salvador.	Determinar a relação entre o uso de drogas, o conhecimento das consequências do consumo e o desempenho acadêmico, para o álcool, cocaína e maconha. Estudantes de graduação em ciências sociais e em saúde.	Transversal	Variáveis do conhecimento das consequências do consumo de drogas e desempenho acadêmico	Uso de drogas: álcool, cocaína e maconha	Constatou-se que os participantes possuem conhecimento amplo das consequências do uso de álcool, maconha e cocaína, com 88,1%, 45,5%, 55,7% respectivamente. A prevalência de consumo no último ano foi de 28,4% para o álcool, 6,5% para a maconha e 1,7% para a cocaína. Apesar disso, o conhecimento dos riscos não se

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					relaciona com menor taxa de uso de álcool, de maconha e cocaína. Assim também não se relacionou com rendimento acadêmico.
PRIOTTO, E. M. T. P; LIZZI, E. A. S; NIHEI, O. K, 2015. Brasil.	Identificar o consumo de álcool e outras drogas, bem como seus fatores associados, em um município na tríplice fronteira: Brasil, Paraguai e Argentina. Estudantes Universitários.	Transversal Analítico	Variáveis sociodemográficas	Consumo de álcool e outras drogas	Quanto ao consumo de drogas, dos estudantes pesquisados, 26,1% relataram que usaram algum tipo de droga alguma vez na vida. A droga mais relatada foi o tabaco (23,6%), e os universitários do sexo masculino apresentaram uma maior razão de chances de uso. Quanto ao uso de álcool, do total de 89,5% consumiram bebida alcoólica na vida. Na comparação entre os cursos não se encontrou evidência de diferenças estatísticas significativas
RAPOSO, J. C. S. <i>et al.</i> , 2017. Brasil	Estimar a prevalência do uso de drogas ilícitas e sua associação com binge drinking e fatores sociodemográficos. Estudantes adolescentes.	Transversal com amostra probabilística	Binge drinking Faixa etária Sexo Nível de escolaridade da mãe Regime de ensino Religião	Uso de drogas ilícitas	A prevalência do uso de drogas ilícitas (maconha, inalantes ou cocaína) foi 15,8% e o consumo em binge drinking foi 23,1%. Aumentou a prevalência de uso de drogas ilícitas em 317% consumir álcool em binge, estar na faixa etária de 16 a 19 anos (120%), em comparação com os de faixa etária de 13 a 15 anos. Não ter afiliação religiosa (37%) e ser do sexo masculino. As variáveis não associadas ao desfecho foram Regime de ensino e escolaridade materna.
TAUNAY, T. C. D'E. <i>et al.</i> , 2012. Brasil	Estudar as propriedades psicométricas (a consistência interna, a	Transversal	Características sócio-demográficas	Escala de religiosidade de Duke Religious Index (DUREL)	O instrumento P-DUREL apresentou consistência interna adequada para a amostra 1

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
	confiabilidade teste-reteste e a validade convergente-discriminante) da P-DUREL. Estudantes universitários e pacientes psiquiátricos.				(estudantes universitários) e para a amostra 2 (pacientes psiquiátricos). Os dados sugerem que a P-DUREL pode contribuir para o estudo de dimensões da religiosidade em amostras brasileiras com diferentes características sociodemográficas.
THIENGO, P. C. S. <i>et al.</i> , 2019. Brasil.	Descrever como a saúde, espiritualidade e religiosidade são abordadas nas publicações científicas nacionais.	Revisão integrativa	Espiritualidade e religiosidade	Cuidado em saúde	A religiosidade e a espiritualidade possibilitam ressignificar a experiência de adoecimento. A religiosidade se relaciona Com a saúde mental, reduzindo o risco para o suicídio, abuso de drogas e de álcool, sofrimento psicológico e psicoses. Por outro lado pesquisas sugerem que pode piorar o quadro clínico, causando o enfrentamento negativo e o uso inadequado dos serviços de saúde.
ZEFERINO, M. T. <i>et al.</i> , 2015. Brasil.	Investigar o papel da família, da espiritualidade e do entretenimento em moderar a relação da influência dos pares sobre o consumo de drogas. Estudantes universitários.	Transversal descritivo exploratório	As variáveis moderadoras: relações familiares, participação em entretenimento baseado em tecnologia interativa e não interativa, em festas/atividades sociais e nível de espiritualidade e variáveis demográficas: idade, sexo, estado civil, ano de estudo/ semestre e situação laboral.	Consumo de drogas	Verificou que 227 (90,8%) dos estudantes possuíam amigos usuários de drogas e que existia uma forte influência dos pares nas tomadas de decisões para o uso de drogas. O entretenimento baseado em encontros sociais, apresentaram uma média de 8,16 participações em festas, e o uso de álcool, tabaco ou outras substâncias eram consumidas. Têm-se que 182 (72,9%) da amostra está de acordo com a afirmativa: “posso encontrar apoio

Autor/Ano/País	Objetivo/População	Tipo de estudo	Exposição	Desfecho	Principais resultados
					<p>espiritual em tempos difíceis, porém 188 (75,2%) quase nunca meditam ou oram. A droga lícita mais consumida foi a bebida alcoólica com 229 (91,6%) seguido pelo tabaco com 86 (34,4%). Quanto às drogas ilícitas, a mais consumida foi a maconha, com 76 (30,4%) e o ecstasy com sete (2,8%) da amostra. O consumo de drogas lícitas sofre influência dos amigos, o entretenimento, as relações familiares e a espiritualidade não exerceram influência significativa na relação entre o grupo de pares e o consumo de drogas lícitas.</p>
<p>ZERBETTO S R <i>et al.</i>, 2017. Brasil.</p>	<p>Identificar mecanismos de influência positiva da religiosidade e espiritualidade e tratamento na perspectiva do dependente de álcool. Usuários com diagnósticos de dependência em álcool.</p>	<p>Qualitativo, exploratório</p>	<p>Religiosidade e espiritualidade</p>	<p>Dependente de álcool.</p>	<p>Da análise das entrevistas categorizou-se os temas: a religião conforta as pessoas em abstinência, a partir da prática religiosa tem-se força interior para cuidar da saúde, a religião promove mudança de hábito, rotina e comportamento. Além disso a religião é apoio complementar ao tratamento e a oração todos os dias é um recurso terapêutico.</p>

1.3 Prevalência do uso de drogas encontrada nos estudos

As prevalências de uso de drogas ilícitas entre estudantes universitários variaram significativamente entre os estudos. A maconha foi a droga ilícita mais consumida, com taxas de uso ao longo da vida variando de 42,1% a 56,2% e o consumo nos últimos 30 dias variando de 22,7% a 28,4%.

Os alucinógenos mostraram prevalência de uso ao longo da vida de 13,1% a 20,4%, com uso nos últimos 30 dias variando de 2,8% a 6,5%. Já o uso de outras drogas ilícitas, como cocaína e inalantes, apresentou uma prevalência ao longo da vida de 15,8% a 23,6%, com menor frequência de uso recente. Em comparação com outras substâncias, o tabaco e o álcool apresentaram prevalências muito mais altas, com o uso de álcool alcançando 89,5% ao longo da vida e o consumo de tabaco variando de 23,6% a 34,4%. Em relação ao comportamento de binge drinking, a prevalência foi de 23,1%, destacando o consumo excessivo de álcool entre os universitários.

Os dados evidenciam a predominância do uso de maconha entre as drogas ilícitas, com variações consideráveis entre os estudos em relação ao consumo recente e ao longo da vida. Pode-se perceber nos estudos analisados prevalências significativas no uso de drogas ilícitas entre estudantes universitários, na vida, no ano e no último mês, apesar de haver uma variação nas porcentagens encontradas, são estatisticamente significativas.

1.4 Fatores associados ao uso de drogas ilícitas nos estudos

Diversos fatores foram identificados como associados ao uso de drogas ilícitas entre os estudantes universitários. O sexo masculino foi um fator de risco significativo, com os homens apresentando maior prevalência de consumo de álcool, tabaco, maconha e outras drogas ilícitas. Além disso, o início precoce do consumo de drogas foi um fator de risco crucial: os estudantes que iniciaram o uso de drogas antes dos 18 anos tinham maior probabilidade de continuar com esses comportamentos ao longo da vida universitária. O consumo de drogas também foi mais prevalente entre aqueles que moravam sozinhos ou com amigos, sugerindo que o ambiente social e a influência dos pares desempenham um papel importante no consumo de substâncias.

Outro fator associado ao uso de drogas ilícitas foi a idade, com os estudantes de 23 anos ou mais apresentando maior prevalência de consumo. A experiência de uso de drogas antes dos 18 anos também foi fortemente associada ao consumo contínuo e a um padrão mais elevado de uso de substâncias. A influência dos pares, especialmente amigos usuários de drogas, foi um determinante relevante, em um dos estudos destacou-se que 90,8% dos estudantes relatando ter amigos que usavam

drogas, o que impactava diretamente a decisão de consumir substâncias.

Por outro lado, a religiosidade e a espiritualidade surgiram como fatores protetores contra o uso de drogas. Os estudantes que possuíam maior envolvimento religioso ou práticas espirituais tinham menor tendência a consumir álcool, tabaco e drogas ilícitas. A religiosidade foi associada a melhores estratégias de enfrentamento (coping) e maior satisfação com a vida, agindo como um moderador para a redução do consumo de substâncias. Embora a religiosidade não tenha exercido grande influência nas interações sociais e no comportamento de consumo durante encontros sociais, ela foi identificada como um importante fator protetor no nível individual.

Esses achados sugerem que o uso de drogas ilícitas entre universitários está fortemente associado a fatores sociais, ambientais e individuais, como o sexo, a idade, o início precoce do consumo e as influências dos pares. Ao mesmo tempo, a religiosidade e a espiritualidade desempenham um papel importante como fatores de proteção.

2 Justificativa

A prevalência do uso de substâncias ilícitas entre estudantes de graduação apresenta altos índices, como se observa na revisão de literatura apresentada anteriormente. O uso dessas substâncias na faixa etária de 18-25 anos é de aproximadamente 20%, apontando que o consumo de drogas na atualidade tornou-se um tema de relevância para a sociedade e para os sistemas de saúde (BARBOSA, ASFORA e MOURA, 2020).

Na população específica estudantes de graduação, um estudo realizado sugeriu que 42,4% dessa amostra usaram algum tipo de droga ilícita na vida, 25,5 % fizeram uso no último ano e 17,7% no último mês (DEMENECH *et al.*, 2019). Apesar de serem dados sobre o uso recreativo dessas substâncias, vale destacar que esse tipo de comportamento pode dar início ao desenvolvimento de uso abusivo e/ou dependência, distúrbios cognitivos, prejuízos na aprendizagem, até diminuição da expectativa de vida (DEMENECH *et al.*, 2020). Desse modo, infere-se que as consequências negativas do uso de drogas compreendem aspectos sociais, cognitivas e na saúde física e mental dos usuários.

Apesar de existir um número consideravelmente grande de estudos compilando informações sobre a prevalência do uso de drogas, ainda se constata uma lacuna na literatura pesquisada no que se refere a como esse desfecho se comportou ao longo dos anos. Não foram encontradas investigações que buscassem compreender os padrões de uso temporal dessa substância entre estudantes de graduação, sendo a análise em um único ponto no tempo uma limitação de grande parte dos artigos pesquisados.

Da mesma forma, na busca sistemática de estudos brasileiros que possuem como população

alvo estudantes de graduação e que investigam a associação existente entre uso de drogas e religiosidade não foi encontrado relatos de pesquisas sobre o comportamento dessas variáveis ao longo dos anos. Essas informações justificam a necessidade de abordar o tema e pesquisar qual a relação entre uso de drogas e religiosidade ao longo do tempo.

Ao sugerir que a religiosidade e espiritualidade se tornam fator de proteção e prevenção no uso de drogas e de seus desfechos desfavoráveis, deve-se ter seus conceitos e práticas consideradas (DINIZ *et al.*, 2020). Deve-se então procurar compreender como se comportou essa associação ao longo do tempo para melhor direcionar estratégias preventivas.

Portanto, as informações compiladas apontam a necessidade de discussão a respeito do tema, tamanha a sua relevância e complexidade. É preciso identificar a prevalência do uso de drogas ilícitas por parte dos estudantes universitários, e investigar a relação com prática religiosa, utilizando-se de uma análise temporal para melhor compreender as variáveis envolvidas.

3 Objetivos

3.1 Objetivo geral

Investigar a prevalência de uso de drogas ilícitas e analisar a tendência temporal do uso de substâncias no período de 2015-2024, bem como investigar a associação desse comportamento com a religiosidade entre graduandos de uma universidade pública do sul do Brasil.

3.2 Objetivos específicos

Investigar as prevalências e os padrões temporais do uso de drogas ilícitas no período de nove anos (2015-2024) entre graduandos; Descrever as crenças e práticas religiosas, assim como os padrões temporais, no período de nove anos (2015-2024) entre graduandos e sua associação com o uso de drogas ilícitas.

4 Hipóteses

Acredita-se que na investigação a ser realizada em 2024 as prevalências de uso no último mês de drogas ilícitas, será de 20%.

Será encontrado um aumento no uso de drogas ilícitas entre os períodos de 2015-2019; uma redução entre os períodos de 2019-2020; e uma retomada do aumento entre os períodos de 2020-2024.

Religiosidade será identificada como fator protetor para o uso de drogas ilícitas entre estudantes de graduação

5 Metodologia

5.1 Delineamento

Trata-se de um estudo tipo guarda-chuva com corte transversal.

5.2 Local de estudo

O presente estudo será realizado com estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), localizada na cidade de Rio Grande, no extremo sul do Rio Grande do Sul. A FURG tem 61 cursos de graduação, com aproximadamente 10 mil alunos de graduação presencial (FURG, 2021). Rio Grande é um município costeiro e portuário, com aproximadamente 191 mil habitantes (IBGE, 2022), com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,744 (IBGE, 2010).

5.3 População-Alvo

Estudantes de graduação presencial da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) dos campi do município de Rio Grande (Campus Carreiros e Unidade Saúde).

5.4 Critérios de Elegibilidade

5.4.1 Critérios de Inclusão

Serão incluídos no estudo todos os alunos de graduação com idade superior a 18 anos que estejam regularmente matriculados em um dos cursos de graduação presencial da FURG dos campi de Rio Grande no primeiro semestre de 2024.

5.4.2 Critérios de Exclusão

Serão excluídos da amostra os indivíduos que tenham trancado ou desistido da matrícula no momento da pesquisa.

5.5 Cálculo Amostral

O cálculo amostral foi realizado em duas etapas. Primeiro foi conduzido um cálculo descritivo para estimar a população necessária para medir as prevalências dos desfechos em estudo. Em seguida foi feito um cálculo para estimar a população necessária para investigar os fatores associados. Em ambas situações foi utilizado o Software Epi Info7.2.6.

Para o cálculo amostral descritivo, foram adotados os seguintes parâmetros: população-alvo de aproximadamente 10.000 graduandos e margem de erro de 4 pontos percentuais. Levando em consideração que o plano amostral será baseado em uma estratégia de amostragem complexa, também foi estimado um efeito de delineamento (*design effect – deff*).

O mesmo foi calculado tendo como base tamanho médio do conglomerado de 20 pessoas e coeficiente de correlação intraclasse de 0,02 (DEMENECH *et al.*, 2023), resultando em um *deff* de 1,5. Para cada uma das principais variáveis foi realizado o cálculo, para as quais também foram acrescidos 10% para perdas e recusas. Os valores estimados podem ser observados no Quadro 2. Dessa forma, considerando o maior tamanho de amostra indicado pelo cálculo, foi decidido amostrar pelo menos 784 participantes, tendo como base a prevalência do variável uso de álcool no último mês.

Quadro 2: Cálculo descritivo dos desfechos da pesquisa

Variável	Prevalência esperada	Margem de erro	Subtotal	Efeito de delineamento*	Total (+10%)
Uso de drogas ilícitas no último mês	17,7% **	4 p. p.	338	507	558
Uso de álcool no último mês	70,6% ***	4 p. p.	475	713	784
Uso de tabaco no último mês	16,1% ***	4 p. p.	314	471	518

Notas. * Subtotal multiplicado por 1,5 do *deff*; *DEMENECH *et al.*, 2019; **DEMENECH *et al.*, 2020.

Para o cálculo amostral de fatores associados foram utilizados os seguintes parâmetros: Poder de 80%, nível de significância de 5%, *deff* de 1,5, acrescentando, ao término, 10% para perdas e recusas e 15% para controle de fatores de confusão. Também são utilizados no procedimento a Razão não-expostos/expostos, a Prevalência entre os não-expostos, Prevalência entre os expostos e o Risco Relativo (Razão de Prevalência), a partir de dados encontrados na literatura (ou estimativas esperadas quando não identificadas em pesquisas anteriores).

No Quadro 3 pode ser observado em detalhe os valores estimados de tamanho amostral considerando o desfecho uso de drogas lícitas e ilícitas e as principais variáveis independentes do estudo. Portanto, faz-se necessário amostrar pelo menos 1.129 graduandos, que foi o maior tamanho amostral indicado no procedimento. Ao término do trabalho de campo serão realizados cálculos de Poder estatístico para identificar a capacidade da amostra selecionada em identificar associações.

Quadro 3: Cálculo descritivo dos fatores associados

Exposição	% Exposição*	Razão NEX:EX	% nos NEX	Razões de Prevalência						Sub total	Total
				1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	2,0		
Uso de tabaco	20	4	15,9	1247	912	688	542	439	364	542	949
Uso de álcool	70,6	0,41	20	773	557	443	334	272	226	557	975
Sexo masculino	49,3	1	20,6	602	430	330	260	212	176	602	1074
Idade (18-24 anos)	63,4	0,6	14	1060	767	586	464	380	318	586	1025
Morar com amigos ou pares	21,4	3,6	19,1	955	673	510	402	326	271	510	893
Migração acadêmica (outro estado)	15,6	5,4	20,5	1113	789	599	467	380	313	599	1048
Renda Familiar	20	4	30	537	382	285	223	179	168	537	940
Prática Religiosa (Nunca)	39,8	1,5	20	645	464	352	278	225	187	645	1.129

Notas. % Exposição = Proporção de indivíduos com a exposição; Razão NEX:EX = Razão entre Não-Expostos e Expostos; % nos NEX = prevalência estimada do desfecho entre os Não-Expostos; Subtotal = Decisão sobre qual medida de efeito utilizar para cálculo final; Total = Tamanho necessário de amostra, multiplicado pelo efeito de delineamento (1,5) e acrescido em 10% para perdas e recusas e 15% para controle de fatores de confusão; *Referencial utilizado DEMENECH *et al.*, 2019.

5.6 Amostragem

Para a seleção dos participantes da pesquisa será realizada uma amostragem aleatória sistematizada por conglomerados. Os conglomerados dessa pesquisa são as turmas, as quais são operacionalmente definidas como o grupo de indivíduos matriculados em uma mesma disciplina. Dessa forma, será construído um sistema de referência com todas as disciplinas ofertadas no primeiro semestre de 2024 que tenham pelo menos uma pessoa matriculada. Essa listagem será organizada de forma estratificada por Instituto/Departamento/Unidade Acadêmica (ou seja, pela unidade que compreende um determinado agrupamento de cursos de graduação de área afim), com as disciplinas dispostas em ordem crescente de número de estudantes matriculados.

As unidades acadêmicas da FURG são: Centro de Ciências Computacionais (C3), Escola de Enfermagem (EENF), Escola de Engenharia (EE), Escola de Química e Alimentos (EQA), Faculdade de Direito (FADIR), Faculdade de Medicina (FAMED), Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Instituto de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis (ICEAC), Instituto de Ciências Humanas e da

Informação (ICHI), Instituto de Educação (IE), Instituto de Letras e Artes (ILA), Instituto de Matemática, Estatística e Física (IMEF), Instituto de Oceanografia (IO).

Conforme exposto anteriormente, o número médio esperado de alunos por cada turma é de 20 graduandos. O total de turmas a serem amostradas é baseado na relação entre o tamanho de amostra e o tamanho médio esperado. Ou seja, considerando ser necessário amostrar 1.129 alunos, conforme exposto no cálculo amostral, deverão ser amostradas 56 turmas ($1.129/20$). Por conta da possibilidade de haver alunos matriculados em duas ou mais turmas aleatoriamente selecionadas, assim como aqueles com idade inferior a 18 anos, serão adicionadas ao processo amostral mais 10% do total, ou seja, 6. Dessa forma, pretende-se amostrar 62 turmas.

O sistema de referência será construído tendo como base o número de disciplinas ofertadas pela FURG no primeiro semestre de 2024, informações que serão obtidas por meio do sistema eletrônico da universidade. A seleção das turmas ocorrerá de forma aleatória e sistematizada. Para tal, será calculado um pulo (P) por meio da divisão entre o total de turmas ofertadas pela instituição (T) e a quantidade necessária (Q), seguindo a equação:

$$P = (T / Q)$$

O próximo passo será a seleção aleatória simples de um número (i) entre 1 e o valor obtido no cálculo do pulo (P), com o objetivo de identificar a primeira turma (t1) a compor a amostra. A partir desta turma, serão sistematicamente selecionadas aquelas que estiverem posicionadas na lista depois do pulo. Esse procedimento será feito até serem amostrados o número necessário de turmas (Q). A seguir pode ser observada como seria montada a sequência e em que seja necessário amostrar “n” turmas:

1ª turma: $t_1 = i$

2ª turma: $t_2 = t_1 + P$

3ª turma: $t_3 = t_2 + P$

4ª turma: $t_4 = t_3 + P$

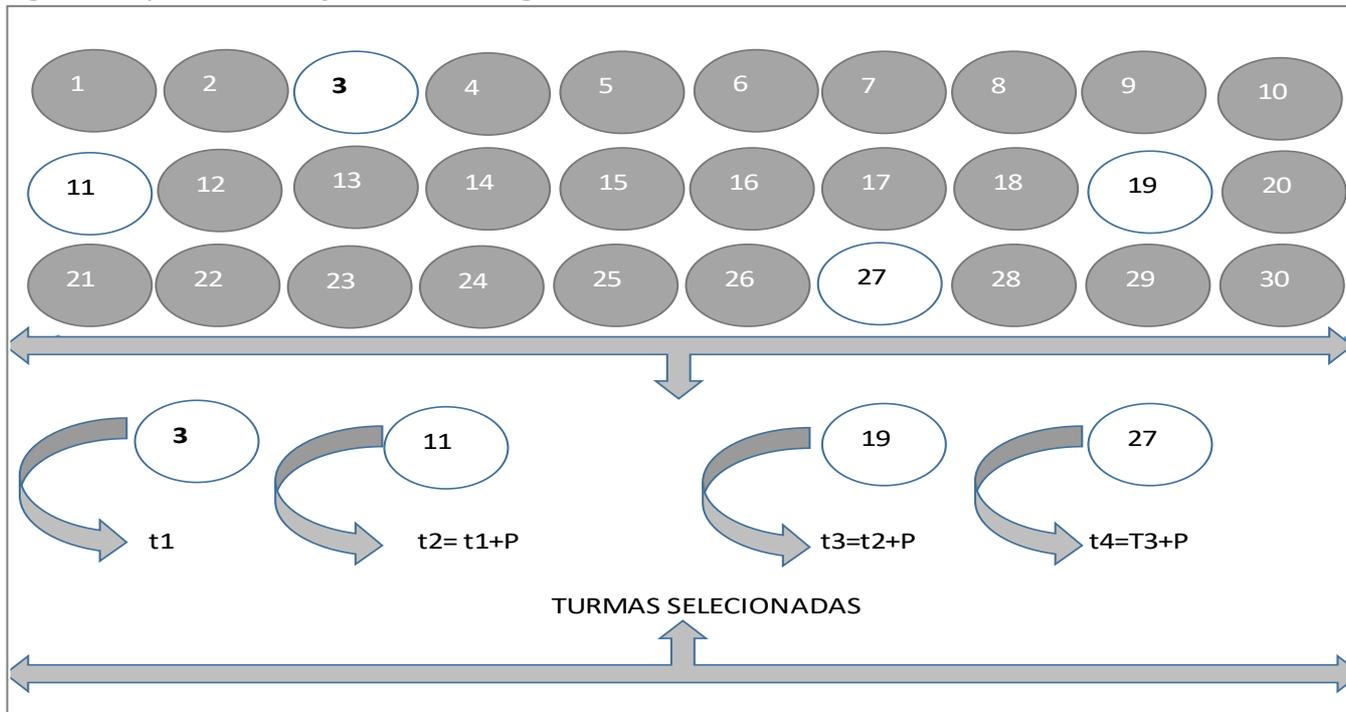
5ª turma: $t_5 = t_4 + P$

(...)

“nª” turma: $t_n = t_{n-1} + P$

Na Figura 2 também pode ser observado de forma gráfica um exemplo fictício demonstrando a operacionalização da técnica de amostragem.

Figura 2: Operacionalização da amostragem



5.7 Variáveis e Instrumentos

O instrumento utilizado para coleta de dados será um questionário auto-aplicável (ou seja, o próprio participante responderá as questões) como poderá ser observado no anexo 2, que será disponibilizado em formato digital, podendo ser acessado através de celulares Smartphones ou tablets. Assim, no questionário estarão dispostas as variáveis investigadas conforme descrição dos quadros 5 e 6.

5.7.1 Variável Dependente

No questionário as perguntas que investigam o desfecho, o uso de drogas ilícitas, foram estruturadas com base nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1980), para estudos sobre o uso de drogas por estudantes. As drogas ilícitas pesquisadas: maconha, inalantes ou solventes, cocaína, heroína, crack, ecstasy, LSD. As drogas lícitas que serão investigadas como exposição serão álcool e tabaco.

Perguntou-se nos estudos de 2015, 2019, 2020 e será novamente questionado ao participante em 2024 se já havia experimentado a substância, alguma vez na vida (uso na vida). Em caso afirmativo, foi e será perguntado sobre uso das substâncias, pelo menos uma vez, nos últimos 12 meses que antecederam a pesquisa (uso no ano). Se sim, era e será perguntado se havia usado a substância, pelo menos uma vez no último mês (uso no mês).

A escolha das substâncias a serem investigadas levou em consideração a revisão de

literatura e os dados epidemiológicos pesquisados para esse desfecho. Também se buscou uma forma de categorizar temporalmente as respostas encontradas analisando-as em três blocos uso na vida, uso no ano e uso no mês.

5.7.2 Variáveis Independentes (Religiosidade)

Nessa parte específica do questionário as variáveis buscam investigar a religiosidade e seus aspectos. As primeiras questões a serem respondidas (Crença religiosa, qual a religião, importância da religião e prática religiosa) foram coletadas nos anos anteriores 2015, 2019, 2020 e serão novamente questionadas em 2024. Trata-se de questões mais gerais referentes a religiosidade. Porém as questões que compõem a escala de P- DUREL será analisada a partir da amostra a ser coletada em 2024. Esta escala avalia três dimensões do envolvimento religioso: religiosidade organizacional, não-organizacional e intrínseca a partir de cinco perguntas e seis possibilidades de respostas para cada uma delas.

As perguntas na religiosidade organizacional é com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso? Pergunta não organizacional: Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?

Na intrínseca: Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo). As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver. Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida. Não há um escore determinado para análise dos resultados, devendo as respostas serem avaliadas nas suas três dimensões e assim compreender qual o envolvimento da religiosidade na vida da população pesquisa e poder investigar as associações desses resultados com o desfecho.

Quadro 4: Variáveis independentes – Religiosidade

Variável	Operacionalização	Tipo de variável
Crença religiosa	Não; Sim	Categórica dicotômica
Qual a religião	Católica; Espirita; Evangélica; Judaica; Umbanda; Candomblé; Outra religião de matriz africana; Budismo; Outra	Categórica nominal
Importância da religião	Nenhuma; pouca; mais ou menos importante; muita; máxima	Categórica ordinal
Prática religiosa	Nunca; anualmente; mensalmente; semanalmente; diariamente	Categórica ordinal
Escala P-DUREL		
Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?	Mais do que uma vez por semana, uma vez por semana, duas a três vezes por mês, algumas vezes por ano, uma vez por ano ou menos ou nunca	Categórica nominal

Variável	Operacionalização	Tipo de variável
Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?	Mais do que uma vez ao dia, diariamente duas ou mais vezes por semana, uma vez por semana, poucas vezes por mês, raramente ou nunca	Categórica nominal
Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo).	Totalmente verdade para mim, em geral é verdade, não estou certo, em geral não é verdade, não é verdade	Categórica nominal
As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.	Totalmente verdade para mim, em geral é verdade, não estou certo, em geral não é verdade, não é verdade	Categórica nominal
Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.	Totalmente verdade para mim, em geral é verdade, não estou certo, em geral não é verdade, não é verdade	Categórica nominal

Com relação as variáveis intervenientes serão investigadas as características sociais, econômicas, demográficas e estudantil. Essas variáveis serão coletadas com o objetivo de descrever a amostra e para ajustar os efeitos da religiosidade no uso de drogas ilícitas. Inicia-se o questionário com essas questões mais gerais especificamente para esta pesquisa. Foram feitas perguntas conforme descritas no quadro abaixo para caracterizar a amostrar e posteriormente analisar a relação com o desfecho.

Quadro 5. Variáveis independentes – Demais variáveis intervenientes do estudo

Variável	Operacionalização	Tipo de variável
Sexo	Homem; Mulher	Categórica dicotômica
Orientação sexual	Heterossexual; Homossexual; Bissexual; Pansexual; Outra	Categórica nominal
Idade	Em anos completos	Numérica discreta
Cidade que morava antes de estudar na universidade (migração acadêmica)	Aberta: Cidade/Estado/País Cidade da universidade; Outra cidade do RS; Outra cidade fora do RS	Categórica ordinal
Situação de relacionamento	Solteiro ou sem relação conjugal; namorando; tem companheiro(a) ou vive junto; casado(a); separado(a); viúvo(a)	Categórica nominal
Cor da pele autodeclarada	Branca; Preta; Parda; Amarela; outra	Categórica nominal
Com quem mora atualmente	Sozinho; com pais; com filhos; cônjuge; amigos; outros	Categórica nominal
Renda familiar no último mês	Em reais	Numérica contínua
Quantas pessoas dependem da renda familiar	Quantidade de pessoas	Numérica discreta

Variável	Operacionalização	Tipo de variável
Renda familiar per capita	Obtida pela razão entre renda familiar e quantidade de pessoas que dependem da renda	Numérica contínua
Área de concentração do curso de graduação	Ciências Exatas; Ciências Humanas; Ciências da Saúde; Ciências Biológicas	Categórica nominal
Reprovação	Estou no primeiro semestre de curso, logo não fui avaliado(a); Passou em todas disciplinas; Reprovou em uma disciplina; Reprovou em duas disciplinas; Reprovou em três disciplinas	Categórica ordinal
Curso desejado ao entrar na universidade	Não; Sim	Categórica dicotômica
Satisfação com o curso atual	Nada satisfeito(a); Pouco satisfeito(a); Medianamente satisfeito(a); Muito satisfeito(a); Totalmente satisfeito(a)	Categórica ordinal

5.8 Investigações anteriores

O presente projeto de dissertação tem como um dos objetivos analisar os comportamentos de uso de drogas lícitas e ilícitas, bem como a religiosidade, ao longo de um período de nove anos (2015-2024). Para isso, será realizada uma nova investigação em 2024, além da utilização de dados previamente coletados. Esta pesquisa integra o Consórcio em Saúde, conduzido pelo grupo de pesquisa SABES-Grad, garantindo a continuidade e a robustez da análise longitudinal sobre o tema.

Mais especificamente, ocorreram três levantamentos anteriores, em 2015, 2019 e 2020. Os estudos conduzidos em 2015 e 2019 incluíram amostras de 1.423 e 996 estudantes, respectivamente e 2020 com 1.437 estudantes (DEMENECH; DUMITH, 2021). Ambos possuem metodologia, logística e procedimentos idênticos à pesquisa que será conduzida em 2024, exceto por um ponto: as coletas de dados de 2015 e 2019 foram feitas com instrumentos físicos, os quais foram duplamente digitados para formar o banco de dados, enquanto o de 2024 será realizado de forma híbrida (presencial, mas por meio de instrumento digital – ver seção Logística e Coleta de Dados).

A pesquisa de 2020, por sua vez, apresenta algumas alterações que merecem nota. Por se tratar de um período atravessado pela pandemia de COVID-19, a coleta de dados se deu de forma online, por meio de uma amostra por conveniência. Ou seja, os estudantes foram convidados a participar do estudo por meio dos principais canais de divulgação da universidade (e-mails, sistema da universidade e site da universidade) bem como por meio de redes sociais. Nessa ocasião, participaram 1.437 estudantes, os quais responderam às perguntas por meio dos seus dispositivos, a partir das suas casas (DEMENECH *et al.*, 2020). Em todas as quatro coletas as perguntas realizadas e os instrumentos

utilizados são os mesmos, facilitando a comparação dos resultados entre uma onda e outra.

5.9 Logística e Coleta de Dados

A primeira etapa para o início da coleta de dados será a submissão do presente projeto para o Comitê de Ética em Pesquisa da FURG (CEP/FURG), procedimento que será detalhado na seção “Aspectos éticos”. No início do primeiro semestre de 2024 iniciará o processo de construção do sistema de referência das turmas a serem incluídas no estudo, conforme descrito no tópico “Amostragem”.

O sistema de referência será desenvolvido no software Microsoft Excel a partir dos dados disponibilizados pela administração da Universidade. Esse instrumento deverá conter as seguintes informações: Nome e código da disciplina; Instituto/Departamento/Unidade Acadêmica ao qual está vinculada; Número de graduandos matriculados; Dia e horário; Professor Responsável. Informações complementares poderão ser coletadas a depender das especificidades de cada instituição. As planilhas desenvolvidas serão utilizadas para a seleção aleatória sistematizada por conglomerados das turmas a serem incluídas, as quais conterão os estudantes participantes da investigação.

A coleta de dados está prevista para ocorrer nos meses de abril e maio de 2024. No entanto, levando em consideração a abrangência do estudo, por se tratar de um consórcio em saúde, a possibilidade de ocorrência de imprevistos e atrasos derivados de fatores alheios ao controle da equipe de pesquisa, o trabalho de campo poderá se estender até julho do mesmo ano.

Assim que for finalizada a etapa de amostragem, a equipe de pesquisa entrará em contato com os regentes responsáveis por aquelas turmas que forem aleatoriamente selecionadas. Nesse primeiro momento será feita uma explicação sobre a investigação e os procedimentos, solicitando autorização para a coleta de dados e realizando agendamento para a atividade.

A equipe de pesquisa será treinada anteriormente, para padronização das abordagens e somente quando capacitada realizará visita às turmas para apresentação da pesquisa para os graduandos e aplicação dos questionários. Preferencialmente toda a turma responderá ao questionário digital, por meio de seus próprios smartphones, ou de tabletes que serão cedidos pelos entrevistadores se necessário. Será disponibilizado um QR-Code e um link para acesso instantâneo à plataforma do Research Electronic Data Capture (REDCap). A primeira página do instrumento consiste no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1).

O participante só poderá continuar a responder as perguntas caso concorde com os termos. Caso não seja possível realizar a aplicação pelos meios digitais por instabilidade na internet da universidade, será disponibilizado o instrumento no formato impresso. Haverá versões adaptadas para

baixa visão em ambos formatos de questionário (digital e físico). Serão tratados como recusas aqueles que optarem por não participar da pesquisa. Destes que se recusarem a participar, serão registrados sexo e idade, a fim de minimamente avaliar futuramente se as recusas possuem um perfil significativamente diferente dos respondentes, o que poderia enviesar os resultados do estudo.

Na aplicação do questionário, será verificado se todos os alunos matriculados na disciplina em questão responderam à pesquisa. Isso será feito comparando o número total de matrículas com o total de presentes (respondentes e recusas). Identificando a ausência de graduandos na turma, será agendada com o professor responsável uma segunda visita, com a finalidade de aplicar o questionário nos faltantes. Serão considerados como perdas os graduandos não localizados nas duas visitas

O questionário seguirá o modelo autoaplicado e confidencial, ou seja, o aluno o preencherá em sigilo. Caso o participante se sinta desconfortável durante a aplicação, o mesmo poderá receber uma intervenção breve pelos aplicadores (os quais receberão treinamento em acolhimento e manejo deste tipo de situação).

5.10 Estudo piloto

Será realizado um estudo piloto com graduandos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), com o objetivo de testar e cronometrar a aplicação do questionário, bem como verificar problemas com interpretação de perguntas. Além disso, será testada a viabilidade do modelo de aplicação digital.

5.11 Análise de Dados

Os dados coletados de forma física serão digitados diretamente na plataforma do REDCap (Research Electronic Data Capture,) junto com os demais já coletados de maneira digital. Após essa etapa, os dados serão migrados para o software STATA para o início das análises estatísticas e estas análises serão avaliadas a partir de um modelo hierárquico conforme quadro 6.

Quadro 6: Modelo Hierárquico de Análise

Nível 1 (Variáveis intervenientes): Variáveis socioeconômicas, demográficas e acadêmica	Sexo; Orientação sexual; Idade; Migração Acadêmica; Cor da pele; Situação de relacionamento; Com quem mora atualmente; Renda familiar per capita, Área de concentração do curso; Reprovação; Curso desejado; Satisfação com o curso atual.
---	--

Nível 2 (variável independente): Religiosidade	Crença, Prática Religiosa, importância da Religião e DUREL (2024)
Desfecho	Uso de drogas ilícitas no mês

Primeiramente serão realizadas análises univariadas para calcular as prevalências de uso na vida, no ano e no mês de drogas lícitas e ilícitas, bem como descrever o comportamento religioso e demais variáveis que caracterizam a amostra em todos os anos de coleta. Posteriormente, serão realizadas análises bivariadas, com o objetivo de medir as diferenças nas prevalências do uso de drogas lícitas e ilícitas no decorrer dos anos de estudo (2015-2019; 2015-2020; 2015-2024; 2019-2020; 2019-2024; 2020-2024), por meio do teste Qui-Quadrado. Esses resultados também serão apresentados por meio de gráficos das prevalências, com os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). A mesma estratégia será utilizada para medir as diferenças no período das variáveis que caracterizam o comportamento religioso (crença religiosa, religião, importância da religião e prática religiosa).

A próxima etapa das análises será identificar fatores associados ao uso de drogas ilícitas no último mês. Para tal, será criada uma variável “uso de drogas ilícitas no mês”, para a qual serão incluídos todos aqueles que reportarem ter feito uso de qualquer uma das drogas ilícitas avaliadas no estudo pelo menos uma vez nos últimos 30 dias.

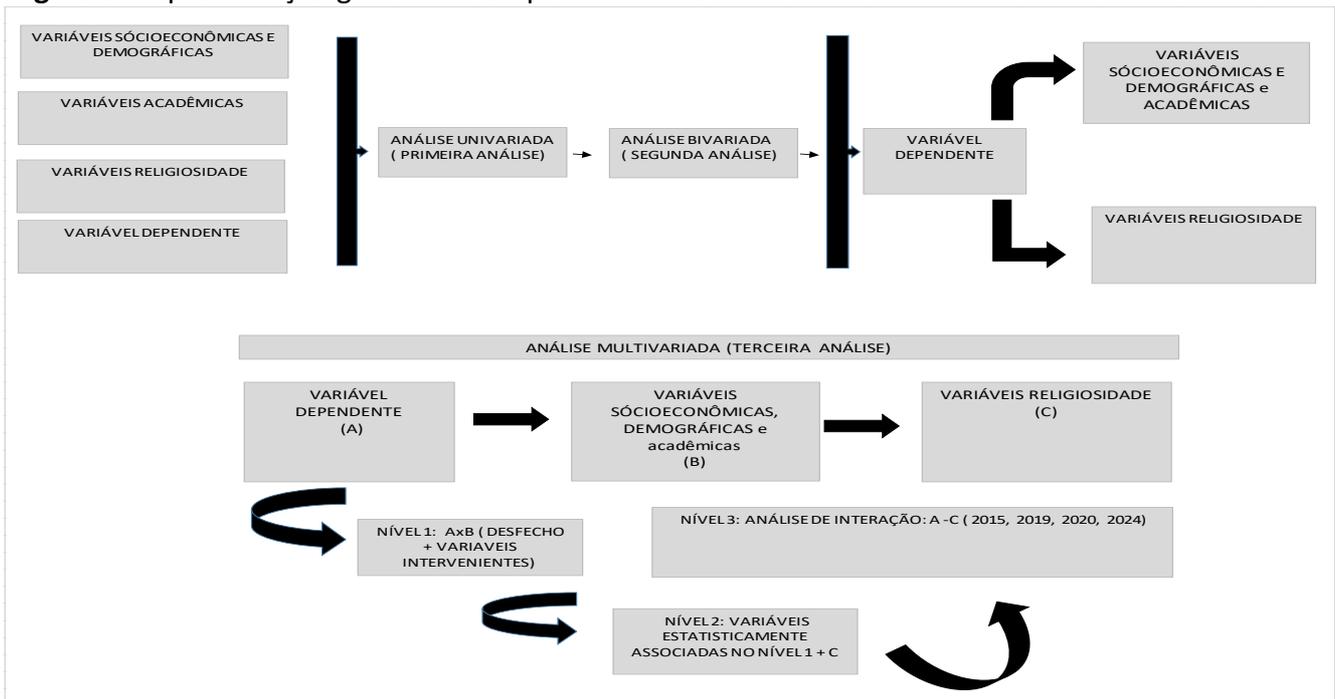
Serão feitos testes por meio de análises bivariadas para explorar a associação entre as variáveis independentes e o desfecho em questão, tanto de forma global (amostra total das quatro investigações) como estratificada por ano de coleta (2015, 2019, 2020 e 2024). Serão utilizados os testes do Qui-Quadrado (para exposições categóricas) ou ANOVA (para exposições numéricas). Testes não-paramétricos poderão ser utilizados caso os pressupostos não sejam atendidos.

Por fim, será conduzida análise multivariável para testar a hipótese do fator protetivo da religiosidade para o uso de drogas ilícitas. Essa análise estatística será feita por meio da Regressão de Poisson com Ajuste Robusto da Variância, utilizando como base um modelo hierárquico de análise de dois níveis. O primeiro nível será composto pelas “Variáveis intervenientes”, ou seja, aquelas que foram identificadas na literatura como possíveis fatores associados e/ou de confusão para o uso de drogas ilícitas. O segundo nível, por sua vez, será composto pelas “Variáveis de Religiosidade” (crença religiosa, religião, importância da religião e prática religiosa). O modelo hierárquico poderá ser observado na Figura 3.

Serão calculadas as Razões de Prevalência (RP) brutas e ajustadas das variáveis de religiosidade para a ocorrência do desfecho de uso de drogas ilícitas no mês, com os respectivos IC95%, tanto para o modelo global (amostra total das quatro investigações), como estratificada por ano de

coleta (2015, 2019, 2020 e 2024). Para testar se houve mudança na magnitude do efeito das variáveis religiosas na ocorrência do desfecho, será feita uma análise de interação entre as mesmas e o ano de investigação (2015, 2019, 2020 e 2024). Para o modelo de regressão referente ao ano de 2024, serão adicionadas as variáveis coletadas por meio do instrumento P-DUREL. As análises estatísticas serão conduzidas considerando-se um nível de significância de 5% para testes bicaudais.

Figura 3: Representação gráfica das etapas da análise de dados



5.12 Aspectos éticos

O protocolo de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FURG (CEP/FURG), obedecendo as resoluções 466/2012 e 510/2016. A todos os participantes será garantida confidencialidade das respostas obtidas, reiterando que a participação é voluntária e que é assegurada a possibilidade de deixar o estudo a qualquer momento, sem necessidade de justificativa. Abaixo estão os aspectos éticos a serem considerados:

No que se refere a relação risco-benefício a pesquisa envolve somente um questionário autoaplicável, a ser preenchido por alunos de graduação da FURG. Não haverá nenhum exame e/ou medida invasiva, apenas perguntas sobre características socioeconômicas e demográficas, saúde mental e saúde física. Antes da aplicação dos questionários, os participantes serão informados sobre a pesquisa, tendo livre escolha para participar. A aplicação dos questionários será realizada apenas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1).

O principal risco desta pesquisa diz respeito ao possível desconforto gerado por algumas das perguntas. Levando em consideração esta possibilidade, durante o período de aplicação, os aplicadores,

que receberão treinamento em acolhimento e manejo de possíveis reações adversas, estarão à disposição para prestação de apoio integral e gratuito aos respondentes. Nestas situações também será oferecida a possibilidade encaminhamento para serviço de saúde.

Além disso, aos participantes serão disponibilizados os contatos dos responsáveis pela pesquisa, bem como dos serviços de referência, o Centro de Atendimento Psicológico (CAP/FURG), caso o mesmo queira voluntariamente ser receber algum tipo de suporte psicológico. Apesar de ser um questionário autoaplicável e confidencial, ao final do questionário será oferecido um espaço para identificação, caso o participante tenha interesse em receber um retorno sobre os resultados do seu questionário. Nessas situações, caso seja identificada presença de sofrimento psicológico clinicamente relevante, os responsáveis irão contatar o participante oferecendo encaminhamento para atendimento.

Assim também, o estudo tem como objetivo produzir benefícios indiretos para os participantes, uma vez que possui como principal motivação o mapeamento da saúde dos alunos, para que possam ser implementadas ações de promoção, prevenção e tratamento dos mais diversos tipos de sofrimentos relacionados ao contexto universitário. É possível que existam benefícios diretos aos participantes, uma vez que situações de transtorno mental poderão ser identificadas e os devidos encaminhamentos serão realizados.

Os pesquisadores envolvidos assumem o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento desta pesquisa. As informações obtidas serão usadas para atingir o objetivo previsto, sempre respeitando a privacidade e os direitos individuais dos sujeitos da pesquisa.

A pesquisa será encerrada caso, no primeiro mês de coleta de dados, 50% mais um dos estudantes elegíveis para o estudo se recusem e/ou desistam de participar do estudo.

Os locais utilizados para a pesquisa serão as salas de aula das universidades. Como o instrumento de pesquisa será um questionário autoaplicável (digital e/ou físico), não será necessária nenhuma estrutura adicional. Os questionários preenchidos digitalmente são armazenados nos servidores do REDCap exclusivos da FURG (<https://redcap.furg.br>). Os questionários físicos serão armazenados nas dependências da sala do CERIS/FURG. Caso algum aluno apresente reação adversa ao responder o questionário, o mesmo poderá ser direcionado até o CAP/FURG que sejam prestados os devidos suportes e encaminhamentos.

Os questionários preenchidos de forma digital ficarão armazenados no sistema do REDCap da FURG. Apenas o responsável da FURG pela plataforma REDCap (Prof. Dr. Rodrigo Meucci) e o Coordenador Geral do Consórcio de Pesquisa (Prof. Dr. Lauro Miranda Demenech) possuirão acesso completo aos dados. Os demais pesquisadores receberão acesso reduzido, com as funcionalidades de

acordo com suas funções e responsabilidades executadas na pesquisa. Após o término do trabalho de campo, uma cópia do banco de dados será feita para ser depositada em um disco rígido do Centro de Estudos sobre Risco e Saúde (CERIS/FURG).

Os questionários respondidos de forma física serão numerados e armazenados após cada dia de coleta, os quais ficarão arquivados pelo período de cinco anos, sob os cuidados dos pesquisadores responsáveis, armazenados em segurança nas dependências das salas de permanência dos coordenadores locais. Ao término desse período, os documentos físicos serão enviados para serem arquivados no arquivo geral da FURG.

6 Divulgação dos Resultados

Primeiramente será gerado um relatório detalhado a ser entregue para a Reitoria, Pró-Reitorias e Unidades Acadêmicas da FURG, para que as informações obtidas possam ser utilizadas em benefício dos estudantes de graduação. Além disso, os resultados desta pesquisa serão tornados públicos, sendo estes favoráveis ou não, por meio de palestras, seminários, capacitações e trabalhos apresentados em congressos e artigos publicados em periódicos científicos.

7 Financiamento

O projeto de pesquisa foi orçado em R\$ 9362,00 (nove mil, trezentos e sessenta e dois reais). Os smartphones serão obtidos a partir de doações para a aplicação dos questionários. Os gastos principais serão para despesas de custeio e materiais permanentes. As despesas com deslocamentos e impressão serão de responsabilidade dos mestrandos.

Quadro 7: Orçamento do estudo com despesas de custeio e material permanente.

Produto	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Valor total (R\$)
Despesas de Custeio			
Cartuchos de impressora	45,00	5	225,00
Resma de papel A4	39,00	20	780,00
Canetas esferográficas	2,00	50	100,00
Gasolina	6,50	200 (L)	1.300,00
Prancheta	7,00	10	70,00
Software Stata 15	750,00	1	750,00
Subtotal			R\$ 3 225,00
Materiais Permanentes			
Impressora	360,00	1	360,00
Notebook	3799,00	1	3799,00
Smartphones	989,00	2	1978,00
Subtotal			R\$ 6137,00
Total geral			R\$ 9362,00

Fonte: A autora.

8 Cronograma

Período	2023						2024											
	J	A	S	O	N	D	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Revisão de Literatura	X	X	X	X														
Construção do projeto			X	X	X													
Qualificação do projeto						X												
Envio ao Comitê de Ética																		
Seleção e treinamento da equipe							X											
Estudo Piloto							X											
Coleta de dados								X	X	X	X							
Controle de qualidade								X	X	X	X							
Digitação dos dados									X	X	X							
Verificação e limpeza do banco de dados									X	X	X	X						
Análise e interpretação dos dados											X	X	X	X	X			
Elaboração da dissertação												X	X	X	X	X		
Finalização do Artigo															X	X	X	
Sustentação da dissertação																		X

9 Referências

ABREU, A.M. M.; ALVES, L. R. D.; PEREIRA, L. L. L.; BARBOSA, C. C.; SILVA, M. A. R. S. Perfil do consumo de substâncias psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para intervenção breve na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro, Brasil. **Texto e contexto Enferm**, 2016. DOI: [dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001450015](https://doi.org/10.1590/0104-07072016001450015)

ALMEIDA, A. M.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. *Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke – DUREL*. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. 1, p. 156-159, 2008. DOI: [10.1590/S0101-60832008000100006](https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000100006).

ARAÚJO, C. M.; VIEIRA, C. X.; MASCARENHAS, C. H. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental*, 2018. DOI: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342).

ANUÁRIO DA FURG. 2020. Disponível em: <https://www.furg.br/arquivos/institucional/transparencia-prestacao-contas-anuario-2020-furg-v2.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.

BARBOSA, L. N. F.; ASFORA, G. C. A.; MOURA, M. C. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental*, 2020. DOI: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334).

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010. Disponível em: http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/Sem_logot/329782.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. III Levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em: 16 out. 2023.

CAMPOS, H. M. N.; GOMES, R. R. S.; LIMA, T. S.; SOUZA, F. A. P. Uso de substâncias psicoativas por universitários da área da saúde antes e durante a pandemia da covid-19: prevalência e fatores associados. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2023. DOI: [10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3745](https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3745).

CHAVES, J. J. F.; KHENTI, A. Knowledge of the consequences and use of drugs for Costa Rica university students. **Texto & Contexto Enfermagem**, 2019. DOI: [10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-4-16](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-4-16).

DANTAS, L. R.; OLIVEIRA, A. L. F.; SOUZA, M. F. C.; SILVA, R. A. B. Use of psychoactive substances at least once in life among Brazilian university students at the beginning and end of courses and the associated factors. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2017. DOI: 10.1590/1414-462X201700040091.

DEMENECH, L. M.; GONÇALVES, H.; SILVEIRA, P. P.; DUMITH, S. C. Uso de club drugs entre estudantes de graduação: prevalência, características associadas e a influência dos pares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2021. DOI: 10.1590/0047-2085000000301.

DEMENECH, L. M.; GONÇALVES, H.; SILVEIRA, P. P.; DUMITH, S. C. Academic migration and marijuana use among undergraduate students: evidences from a sample in southern Brazil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018248.27292017.

DEMENECH, L. M.; GONÇALVES, H.; SILVEIRA, P. P.; DUMITH, S. C. How far can you go? Association between illicit drug use and academic migration. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2019. DOI: 10.1590/0047-2085000000219.

DEMENECH, L. M.; GONÇALVES, H.; SILVEIRA, P. P.; DUMITH, S. C. Under pressure: non-medical use of prescription drugs among undergraduate students. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2020. DOI: 10.1590/0047-2085000000260.

DEMENECH, L. M.; DUMITH, S. C.; SILVEIRA, P. P.; GONÇALVES, H. A Study on the Health and Wellness of Undergraduate Students (SABES-Grad): methodological aspects of a nationwide multicenter and multilevel study overlapping with the Covid-19 pandemic. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 2023. DOI: 10.47626/2237-6089-2021-0367.

DEMENECH, L. M.; DUMITH, S. C. *A saúde do estudante universitário* [Recurso Eletrônico]. Rio Grande, RS: Ed. da FURG, 2021.

DINIZ, A. P.; SOUZA, L. C.; PEREIRA, M. A.; ALMEIDA, M. G. Espiritualidade e Religiosidade como práticas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, Salvador, 2020. DOI: 10.17267/2317-3394rps.v9i1.2467.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. Relatório Mundial sobre Drogas 2018: visão global da procura e oferta de drogas. Viena: UNODC, 2018. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html. Acesso em: 16 out. 2023.

ESPORCATTE, A. A. Jr.; FERREIRA, C. S.; PEREIRA, A. C. Espiritualidade: do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, 2020. DOI: dx.doi.org/10.29381/0103-8559/20203003306-14.

FELIPE, A. O. B.; CARVALHO, A. M. P.; ANDRADE, C. U. B. Espiritualidade e religião como protetores ao uso de drogas em adolescentes. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental*, 2015. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p49-58.

FLEURY, L. F. O.; OLIVEIRA, C. R. P.; MARTINS, C. A. Religiosidade, estratégias de coping e satisfação com a vida: verificação de um modelo de influência em estudantes universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, 2018. DOI: 10.19131/rpesm.0226.

HOUVÈSSOUI, G. M.; FERREIRA, M. C. B.; PEREIRA, T. S.; OLIVEIRA, J. P. Illicit drug use among students of a university in Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, 2020. DOI: 10.11606/S1518-8787.2020054002176.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. <https://www.google.com/url?q=https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/rio-grande.html&sa=D&source=docs&ust=1699376644608959&usg=AOvVaw0D47qGLSbsttpeJRzaPHYA>. Acesso em Nov. de 2023

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/rio-grande.html>. Acesso em: nov. 2023.

LEITE, L. C.; DORNELAS, L. V.; SECCHIN, L. S. B. Influência da religiosidade sobre saúde mental dos acadêmicos de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2021. DOI: 10.1590/1981-5271v45.2-2020200446.

MEZACASA Jr., R. C.; GOMES, M. J.; SOUZA, P. R.; OLIVEIRA, M. A. Consumo de psicoestimulantes por estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul do Brasil: resultados de um estudo de painel. **Revista Scientia Medica**, Porto Alegre, 2021. DOI: 10.15448/1980-6108.2021.1.38886.

OLANO, R. F. P.; WRIGHT, M. G. M. Drug consumption, knowledge on the consequences of consumption and academic performance among college students in San Salvador, El Salvador. **Texto & Contexto Enfermagem**, 2019. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-10-22.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Uma metodologia para pesquisas sobre uso de drogas em estudantes. Genebra: OMS, 1980.

PRÉCOMA, D. B.; FIGUEIREDO, N. L.; PIRES, L. J.; BIANCHI, P. G. Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2019. DOI: 10.5935/abc.20190204.

PRIOTTO, E. M. T. P.; LIZZI, E. A. S.; NIHEI, O. K. Uso de álcool e outras drogas por estudantes universitários de uma região de fronteira do sul do Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**, 2015. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/379/4>. Acesso em: jul. 2023.

RAPOSO, J. C. S.; SANTOS, D. S.; MENEZES, M. B.; BARROS, D. F. Uso de drogas ilícitas e binge drinking entre estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051006863.

TAUNAY, T. C. D'E.; GOMES, C. M. A.; PANSARDI, M. A. A.; KIMURA, M. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2012. DOI: 10.1590/S0101-60832012000400003.

THIENGO, P. C. S.; FERREIRA, R. L. P.; SOUZA, J. A. S. Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, 2019. DOI: 10.5380/ce.v24i0.58692.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. A Methodology for Student Drug-use Surveys. Geneva: World Health Organization, 1980.

ZEFERINO, M. T.; ROCHA, K. B.; WAGNER, A. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2015. DOI: 10.1590/0104-07072015001150014.

ZERBETTO, S. R.; FRANÇA, L. G.; SILVA, A. P.; FARIAS, C. A. Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Escola Anna Nery*, 2017. DOI: 10.5935/1414-8145.20170005.

10 Alterações do projeto inicial

1. Padronização da formatação

Conforme indicação da banca na qualificação do projeto, havia seções ao longo do projeto que não estavam padronizadas na mesma formatação que as demais, utilização do tamanho de fontes diferentes e de itálico. Portanto, nessa versão todas as seções se encontram padronizadas na mesma formatação, conforme norma do PPG

2. Cálculo amostral baseado no Desfecho definido “uso de substâncias ilícitas no último mês”

Abordagem anterior no projeto deixava dúvidas sobre o desfecho ser substâncias lícitas ou ilícitas, e foi utilizado para o cálculo amostral “o uso de álcool”, pois as literaturas indicavam a maior prevalência, o que nos proporcionaria a possibilidade de buscar uma amostra maior e consequentemente com maior poder amostral. Então conforme nos foi sugerido, utilizamos o desfecho central da pesquisa “uso de substâncias ilícitas no último mês” para o cálculo amostral.

3. Critérios de inclusão para busca dos artigos

Redefinidos critérios de inclusão na busca dos artigos, realizada assim de forma mista, iniciou-se com padronização de descritores e critérios de inclusão e exclusão, mas também foram acrescentados textos científicos por conveniência.

4. Modificação dos objetivos

No projeto inicial pretendíamos investigar a prevalência de uso de drogas ilícitas ao longo do tempo (2015-2024), comparando os dados da pesquisa Sabes Grad nos últimos 10 anos, bem como a associação desse comportamento com a religiosidade. Porém optamos por aprofundar a investigação no efeito protetivo da religiosidade sobre o desfecho, utilizando a escala P-Durel. Considerando que a escala não havia sido utilizada anteriormente, não teríamos como realizar a análise temporal. Além do que julgamos que para um artigo, teríamos um compilado de informações extensas a serem abordadas.

5. Modificação do título do projeto devido a mudança nos objetivos propostos.

6. Acrescentado o tópico: Prevalência do uso de drogas encontrada nos estudos.

7. Acrescentado o tópico: Fatores associados ao uso de drogas ilícitas nos estudos.

11 Normas da revista para submissão do artigo

Recomendações para a submissão de artigos- Notas sobre a Política Editorial

A Revista Ciência & Saúde Coletiva reafirma sua missão de **veicular artigos originais, que tragam novidade e proporcionem avanço no conhecimento da área de saúde coletiva**. Qualquer texto que caiba nesse escopo é e será sempre bemvindo, dentro dos critérios descritos a seguir:

- (1) O artigo não deve tratar apenas de questões de interesse local ou situar-se somente no plano descritivo.
- (2) Na sua introdução, o autor precisa deixar claro o caráter inédito da contribuição que seu artigo traz. Também é altamente recomendado que, na carta ao editor, o autor explicita, de forma detalhada, porque seu artigo constitui uma novidade e em que ele contribui para o avanço do conhecimento.
- (3) As discussões dos dados devem apresentar uma análise que, ao mesmo tempo, valorize especificidade dos achados de pesquisa ou da revisão, e coloque esses achados em diálogo com a literatura nacional e internacional.
- (4) O artigo qualitativo precisa apresentar, de forma explícita, análises e interpretações ancoradas em alguma teoria ou reflexão teórica que promova diálogo das Ciências Sociais e Humanas com a Saúde Coletiva. Exige-se também que o texto valorize o conhecimento nacional e internacional.
- (5) Quanto aos artigos de cunho quantitativo, a revista prioriza os de base populacional e provenientes de amostragem aleatória. Não se encaixam na linha editorial: os que apresentam amostras de conveniência, pequenas ou apenas descritivas; ou análises sem fundamento teórico e discussões e interpretações superficiais.
- (6) As revisões não devem apenas sumarizar o atual estado da arte, mas precisam interpretar as evidências disponíveis e produzir uma síntese que contribua para o avanço do conhecimento. Assim, a nossa orientação é publicar somente revisões de alta relevância, abrangência, originalidade e consistência teórica e metodológica, que de fato tragam novos conhecimentos ao campo da Saúde Coletiva.

Nota importante - Dado o exponencial aumento da demanda à Revista, todos os artigos passam por uma triagem inicial, realizada pelos editores-chefes. Sua decisão sobre o aceite ou não é baseada nas prioridades citadas e no mérito do manuscrito quanto à originalidade, pertinência da análise estatística ou qualitativa, adequação dos métodos e riqueza interpretativa da discussão. Levando em conta tais critérios, apenas uma pequena proporção dos originais, atualmente, é encaminhada para revisores e recebe parecer detalhado. A revista C&SC adota as “Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas”, Vancouver, da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Clin Geral* 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World Wide Web, como por exemplo, www.icmje.org ou www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf. **Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta. Consultem os exemplos no final das Normas.**

Seções da publicação

Editorial: de responsabilidade dos editores chefes ou dos editores convidados, deve ter no máximo 4.000 caracteres com espaço.

Artigos Temáticos: devem trazer resultados de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão

ultrapassar os 40.000 caracteres. Os artigos temáticos são selecionados da seguinte forma: por chamada pública, convite ou por coletânea de artigos já aprovados.

Artigos de Temas Livres: devem ser de interesse para a saúde coletiva por livre apresentação dos autores através da página da revista em fluxo contínuo. Devem ter as mesmas características dos artigos temáticos: máximo de 40.000 caracteres com espaço, resultarem de pesquisa e apresentarem análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área.

Artigos de Revisão: devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres com espaço.

Resenhas: análise crítica de livros relacionados ao campo temático da saúde coletiva, publicados nos últimos dois anos, cujo texto não deve ultrapassar 10.000 caracteres com espaço. O autor deve atribuir um título para a resenha no campo título resumido (*running head*) quando fizer a submissão. Os autores da resenha devem incluir no início do texto a referência completa do livro. As referências citadas ao longo do texto devem seguir as mesmas regras dos artigos. No momento da submissão da resenha os autores devem inserir em anexo no sistema uma reprodução, em alta definição da capa do livro em formato jpeg. Não é necessário resumo, abstract e resumen.

Cartas: com apreciações e sugestões a respeito do que é publicado em números anteriores da revista (máximo de 4.000 caracteres com espaço). Não é necessário resumo, abstract e resumen.

Observação: Em artigos temáticos, temas livres, revisão e opinião, o limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui da palavra introdução e vai até a última referência bibliográfica. O resumo/abstract/resumen com no máximo 1400 caracteres com espaço cada (incluindo a palavra – “resumo”/”abstract”/”resumen” até a última “palavrachave”/” keyword”/”palabra clave”). O total de ilustrações (figuras/ tabelas e quadros) são até cinco por artigo e são contabilizados à parte.

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os artigos obrigatoriamente deverão ter título e resumo em português, inglês e espanhol. Os textos em português devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em inglês e em espanhol. Os textos em espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em português e em inglês. Os textos em inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em português e em espanhol. Os textos em francês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em português e em inglês. **Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos.**

2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word (de preferência na extensão .docx) e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.

3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista C&SC, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia

autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.

4. Os artigos submetidos à C&SC não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.

5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975,1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).

6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.

7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.

8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os **Título, Resumo, Introdução, Métodos, Resultados e Discussão**, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem conter numeração progressiva e sim recursos gráficos como caixa alta, recuo na margem ou outros.

9. O título deve ter curto: 120 caracteres com espaço. O resumo/abstract/resumen, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo a palavra resumo até a última palavra-chave) e precisa explicitar **o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica, os resultados e as conclusões**. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave/keywords/palabrasclave. É fundamental ter clareza e objetividade na redação do resumo, pois assim o fazendo, o autor contribuirá para o interesse do leitor. Já clareza dos descritores contribuirá para a múltipla indexação do artigo. As palavras-chave em português, inglês e espanhol devem constar obrigatoriamente no DeCS/MeSH. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <http://decs.bvs.br/>).

10. É obrigatória a inclusão do *Open Research and Contributor ID* (ORCID) no momento de submissão do artigo. Para criar um ID ORCID acesse: <http://orcid.org/content/initiative10>. Na submissão dos artigos na plataforma da Revista, é válido que apenas um autor tenha o registro no ORCID. Mas quando o artigo for aprovado para publicação no SciELO, **todos os autores** devem ter o registro no ORCID. Para se registrar no ORCID, entre no site (<https://orcid.org/>) e para inserir o ORCID no ScholarOne (plataforma de submissão), acesse o site (<https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>), e atualize seu cadastro.

11. Em caso de usar inteligência artificial nos seus manuscritos, o autor deve mencionar esse fato, obrigatoriamente, dizendo ao final do campo dedicado à metodologia, em que etapa do artigo ela foi empregada.

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.

2. O limite de autores por artigo é de oito autores, se exceder esse limite, os demais terão seus nomes incluídos nos agradecimentos. Para artigos com mais autores que fazem parte de um grupo de pesquisa ou em outros casos excepcionais, é necessária autorização dos editores.

3. Em nenhum arquivo inserido, deverá constar identificação de autores do manuscrito, exceto no arquivo “Title page” (Página de título).

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura de saúde pública/saúde coletiva, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.

2. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações e Escalas

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Nas edições da revista que forem impressas, todo esse material será na cor preta e cores cinza para diferenciações.

2. O número de material ilustrativo deve ser de, **no máximo, cinco por artigo (com limite de até duas laudas cada)**, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.

3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.

4. Tabelas e quadros devem ser confeccionados no programa Word ou Excel e enviados com título e fonte. OBS: No link do IBGE (<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>) estão as orientações para confeccionar as tabelas. Devem estar configurados em linhas e colunas, sem espaços extras, e sem recursos de “quebra de página”. Cada dado deve ser inserido em uma célula separada. Importante: tabelas e quadros devem apresentar informações sucintas. As tabelas e quadros podem ter no máximo 15 cm de largura X 18 cm de altura e não devem ultrapassar duas páginas (no formato A4, com espaço simples e letra em tamanho 9).

5. Gráficos e figuras podem ser confeccionados no programa Excel, Word ou PPT. O autor deve enviar o arquivo no programa original, separado do texto, em formato editável (que permite o recurso “copiar e colar”) e também em pdf ou jpeg, TONS DE CINZA ou coloridos. Gráficos gerados em programas de imagem devem ser enviados em jpeg, TONS DE CINZA ou coloridos, resolução mínima de 200 dpi e tamanho máximo de 20cm de altura x 15 cm de largura. As ilustrações coloridas só serão publicadas na versão online. Quando houver impressão da Revista, as ilustrações serão todas em TONS DE CINZA sem exceção. É importante que a imagem original esteja com boa qualidade, pois não adianta aumentar a resolução se o original estiver comprometido. Gráficos e figuras também devem ser enviados com título e fonte. As figuras e gráficos têm que estar no máximo em uma página (no formato A4, com 15 cm de largura x 20cm de altura, letra no tamanho 9).

6. Arquivos de figuras como mapas ou fotos devem ser salvos no (ou exportados para o) formato JPEG, TIF ou PDF. Em qualquer dos casos, deve-se gerar e salvar o material na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho possíveis (dentro do limite de 21cm de altura x 15 cm de largura). Se houver texto no interior da figura, deve ser formatado em fonte Times

New Roman, corpo 9. Fonte e legenda devem ser enviadas também em formato editável que permita o recurso “copiar/colar”. Esse tipo de figura também deve ser enviado com título e fonte.

7. Os autores que utilizam escalas em seus trabalhos devem informar explicitamente na carta de submissão de seus artigos, se elas são de domínio público ou se têm permissão para o uso.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.* Exemplo: Minayo *et al.*³

2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo: ex. 1: “Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF”¹¹ (p.38). ex. 2: “Como alerta Maria Adélia de Souza⁴, a cidade...” As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)

5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

11.1 Artigo

Uso de drogas ilícitas e o possível fator protetivo da religiosidade entre estudantes universitários de uma universidade pública do extremo sul do brasil

Illicit Drug Use and the possible protective factor of religiosity among university students at a public university in the extreme south of Brazil

Autores:

Josefa Reinilda C Alves^a,
Lauro M Demenech^a

^a Programa de Pós-graduação em Saúde Pública,
Universidade Federal do Rio Grande, Campus saúde Rio
Grande, RS, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever a prevalência de uso de drogas ilícitas, investigando a associação do comportamento com a religiosidade entre graduandos de uma universidade pública do sul do Brasil. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal conduzido com estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), com uma amostra probabilística de 972 graduandos. A seleção dos participantes ocorreu por meio de uma amostragem aleatória sistematizada de turmas e posterior entrevistas. O desfecho principal do estudo foi o uso de drogas ilícitas no último mês, e a religiosidade foi medida em três dimensões (organizacional, não organizacional e intrínseca) por meio da escala P-Durel. Foram realizadas análises univariadas, bivariadas (Qui-Quadrado e ANOVA) e multivariável, por meio da regressão de Poisson com ajuste robusto da variância. **Resultados:** Foram identificadas prevalências de 47,3%, 28,0% e 13,3% de uso de drogas ilícitas na vida, ano e mês, respectivamente. A maconha foi a substância mais prevalente, seguida pelo ecstasy, LSD, inalantes, cocaína e crack. Após análise ajustada, apenas a dimensão da religiosidade intrínseca apresentou associação significativa, com efeito protetor para o uso de drogas ilícitas no último mês (RP=0,95; IC95%: 0,91-0,99). Identificando que existe 5% menor probabilidade de uso de drogas ilícitas no último mês para cada ponto adicional na subescala P Durel. **Conclusão:** A

religiosidade intrínseca, marcada pela internalização dos preceitos religiosos, demonstrou ser um fator protetivo ao uso de drogas ilícitas. A universidade, ao considerar a religiosidade dos estudantes em intervenções e programas de saúde, pode potencialmente contribuir para a redução do uso de substâncias ilícitas.

Descritores: Uso de drogas, Espiritualidade, Religiosidade, Estudantes universitários

Abstract

Objective: To describe the prevalence of illicit drug use and investigate the association between this behavior and religiosity among undergraduate students at a public university in southern Brazil. **Methods:** This is a cross-sectional study conducted with undergraduate students from the Federal University of Rio Grande (FURG), using a probabilistic sample of 972 students. Participants were selected through a systematic random sampling of classes, followed by interviews. The primary outcome of the study was illicit drug use in the past month, and religiosity was measured in three dimensions (organizational, non-organizational, and intrinsic) using the P-Durel scale. Univariate, bivariate (Chi-Square and ANOVA), and multivariable analyses were performed using Poisson regression with robust variance adjustment. **Results:** The prevalence of illicit drug use was identified as 47.3% over a lifetime, 28.0% in the past year, and 13.3% in the past month. Marijuana was the most prevalent substance, followed by ecstasy, LSD, inhalants, cocaine, and crack. After adjusted analysis, only the intrinsic religiosity dimension showed a significant association, with a protective effect against illicit drug use in the past month (PR=0.95; 95% CI: 0.91-0.99). **Conclusion:** Intrinsic religiosity, characterized by the internalization of religious precepts, proved to be a protective factor against illicit drug use. By considering students' religiosity in health interventions and programs, universities may potentially contribute to reducing illicit substance use.

Keywords: Drug use, Spirituality, Religiosity, University students.

Introdução

O uso de drogas é um problema de magnitude e impacto global. Dados da United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) apontam que, em 2020, cerca de 275 milhões de pessoas no mundo, utilizaram drogas, sendo que mais de 36 milhões desenvolveram transtornos relacionados ao uso dessas substâncias¹. Uma pesquisa realizada no Brasil ao investigar “fazer uso de substâncias ilícitas”, identificou prevalências de 18,3% para maconha, 4,3% para LSD e 1,7% para ecstasy².

O ambiente universitário favorece o acesso às drogas, seja pela influência dos pares ou pela disponibilidade das substâncias, o que pode levar tanto ao uso recreativo quanto ao desenvolvimento de padrões problemáticos de consumo³. Embora estudos apontem que a maioria dos estudantes façam uso esporádico de substâncias sem consequências imediatas, há evidências de que a experimentação nessa fase da vida pode aumentar o risco de dependência química no futuro⁴.

O estilo de vida universitário é frequentemente associado a uma cultura de festas e maior aceitação social do uso de drogas, fatores que podem aumentar o risco de consumo entre os estudantes. Estudos indicam que os universitários apresentam altos níveis (51,7%) de consumo de substâncias psicoativas, superiores aos observados na população geral (5,5%)^{1,2,5}. Além disso, a fase universitária é marcada pela emancipação e pela experimentação, o que pode levar a comportamentos de risco relacionados ao uso⁶.

Além disso, estudantes universitários vivenciam desafios que podem aumentar a predisposição ao uso de drogas, incluindo a pressão acadêmica, a influência dos pares e o afastamento da família⁷. Os fatores como maior liberdade, menor supervisão parental e estilo de vida, associados ao estresse acadêmico tornam a transição para a universidade um período crítico para o início do uso de drogas, ressaltando a importância de estratégias preventivas e educativas⁸.

O uso de substâncias pode resultar em consequências adversas, como transtornos psicológicos, violência e aumento da morbimortalidade^{9,10}. Esse cenário reforça a relevância da temática, especialmente entre grupos vulneráveis, como os universitários, e sugere-se a importância de investigar fatores que possam atuar como proteção diante do fenômeno.

A religiosidade e a espiritualidade têm sido associadas a comportamentos mais saudáveis e à redução do uso de drogas¹¹. A religiosidade, entendida como a prática e a crença em fundamentos religiosos, distingue-se da espiritualidade, que se refere a valores e significados mais amplos¹². Estudos indicam que a religiosidade contribui para a prevenção do uso primário de drogas e a espiritualidade pode auxiliar no tratamento da dependência¹³.

É preciso destacar que o consumo de substâncias psicoativas impacta não apenas os usuários, mas também suas famílias e a sociedade como um todo, gerando desafios sociais, econômicos e de saúde pública. Além disso, a disseminação de informações baseadas em evidências científicas pode auxiliar na desconstrução de estigmas e no desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas, voltadas à redução dos danos e à promoção do bem-estar coletivo.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo investigar a prevalência de uso de drogas ilícitas entre estudantes de graduação de uma universidade pública no extremo sul do Brasil, bem como o possível papel protetivo das dimensões organizacional, não organizacional e intrínseca da religiosidade na ocorrência deste desfecho.

Métodos

Delineamento, participantes e local de estudo

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida a partir de um projeto guarda-chuva, realizado a partir da pesquisa Saúde e Bem estar na Graduação (SABES-Grad), a qual possui delineamento transversal, e foi conduzida com estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ter

idade superior a 18 anos e estar regularmente matriculado em algum curso de graduação presencial no campus de Rio Grande/RS no segundo semestre letivo do ano de 2024. Os critérios de exclusão foram ter trancado a matrícula, ter desistido, ou mesmo matriculado ser identificado como infrequente pelo professor no momento da pesquisa.

Amostragem

A amostragem da pesquisa foi realizada por meio de um método aleatório sistematizado por conglomerados, tendo as turmas como unidades amostrais, sendo elaborado um sistema de referência com todas as disciplinas ofertadas no segundo semestre de 2024 que possuíam pelo menos um estudante matriculado, organizada de forma estratificada por unidade acadêmica da FURG.

A seleção foi conduzida de forma sistemática, calculando-se um intervalo amostral (pulo) a partir da divisão entre o total de turmas disponíveis e a quantidade para garantir uma distribuição equilibrada das turmas ao longo dos cursos e unidades acadêmicas da instituição.

Cálculo amostral

Como destacado anteriormente, o presente estudo faz parte de um projeto de pesquisa maior. Para esta investigação foram realizados dois cálculos amostrais, um descritivo e outro para fatores associados). O cálculo amostral descritivo mostrou que seriam necessários 558 estudantes, estimando uma população-alvo de aproximadamente 10.000 graduandos (parâmetros: uso de drogas ilícitas no último mês 17,7%, margem de erro de quatro pontos percentuais, poder estatístico de 80%, nível de significância de 5%, mais 10% para possíveis perdas e recusas e efeito de delineamento [*deff*] de 1,5). O cálculo de tamanho amostral para fatores associados indicou ser necessário amostrar 1.129 indivíduos (parâmetros: razão exposto/não exposto de 1:1, razão de prevalência de 1,5, Poder de 80%, nível de significância de 5%, adicionando 10% para perdas e recusas, 15% para controle de confusão e *deff* de 1,5). No entanto, vale destacar que para o projeto geral, o tamanho necessário indicado foi um pouco

maior, indicando ser necessário 1.202 pessoas (parâmetros: razão exposto/não exposto 1:3, razão de prevalência de 1,8, Poder de 80%, nível de significância de 5%, adicionando 10% para perdas e recusas, 15% para controle de confusão e *deff* de 1,5), sendo esta a estimativa utilizada.

As turmas apresentaram uma média de 10 estudantes matriculados; assim, seria necessário amostrar 120 turmas ($1.202 \div 10$). Considerando a possibilidade de indivíduos estarem matriculados em duas ou mais turmas e com idades inferiores a 18 anos, foram incluídas mais 12 turmas (10%). Portanto, 132 turmas foram sistematicamente sorteadas do sistema universitário, de acordo com um intervalo de seleção previamente calculado.

Nos casos em que não foi possível contato com os professores responsáveis pelas turmas sorteadas, foi realizado um novo sorteio para substituição na mesma Unidade Acadêmica dessa turma.

Instrumentos e variáveis

A coleta de dados ocorreu de forma presencial, tendo sido utilizado um questionário auto administrado e confidencial em formato digital por meio da plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap). Os participantes acessaram o instrumento por meio dos seus próprios *smartphones*. Nos casos em que os estudantes não tinham dispositivo móvel e/ou acesso à internet, a equipe disponibilizou *tablets*. O uso de drogas foi mensurado através de perguntas estruturadas conforme é recomendado pela Organização Mundial da Saúde para ser usado em estudantes. Para cada uma das substâncias avaliadas, foram feitas perguntas sobre experimentação (uso na vida), uso nos últimos 12 meses que antecederam a pesquisa (uso no ano) e uso nos últimos 30 dias (uso no mês). As drogas ilícitas avaliadas foram: Maconha, Inalantes e Solventes, Cocaína (pó), Crack, Ecstasy e LSD. Aqueles que utilizaram qualquer droga ilícita pelo menos uma vez nos últimos 30 dias foram classificados como “uso de drogas ilícitas no mês”, tendo sido esse o principal desfecho da presente pesquisa utilizado posteriormente para análise multivariável.

Na investigação da associação com religiosidade foi utilizado a escala de Religiosidade de Druke Durel (P-DUREL). Esse instrumento é composto por cinco perguntas e que se divide em três dimensões, a saber: 1) Religiosidade Organizacional, por meio da pergunta “Com que frequência você vai a uma igreja ou templo”, podendo ser respondida como “nunca”, “uma vez por ano”, “duas vezes por ano”, “duas ou três vezes por mês”, “uma vez por semana”, “várias vezes por semana”; 2) Religiosidade Não organizacional, por meio da pergunta “Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?” e com as opções “Nunca”, “poucas vezes no mês”, “uma vez por semana”, “duas vezes por semana”, “diariamente” e “várias vezes ao dia”; e 3) Religiosidade Intrínseca, através das perguntas “Em minha vida eu sinto a presença de Deus”, “As minhas crenças definem a minha maneira de viver” e “Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da minha vida” as quais poderiam ser respondidas como “não é verdade”, “em geral não é verdade”, “não estou certo”, “geralmente é verdade” e “é totalmente verdade para mim”.

O escore da escala varia entre 5 e 27 pontos, com maiores valores indicando maior religiosidade. No entanto, de acordo com os autores do instrumento, a análise não deve ser feita por meio de um escore global, mas sim pelas suas dimensões (religiosidade organizacional 1 a 6 pontos, religiosidade não organizacional 1 a 6 pontos, e religiosidade intrínseca 3 a 15 pontos) e de forma separada, uma vez que possuem alta correlação^{14,15}. A escala P-DUREL foi validada em um estudo aplicado em estudantes universitários com boas propriedades psicométricas. A consistência interna foi alta, com α de Cronbach superior a 0,80, indicando boa coesão entre os itens. A confiabilidade teste-reteste também foi elevada, com coeficiente de correlação intraclasse superior a 0,90, mostrando estabilidade ao longo do tempo. A validade convergente foi evidenciada por correlações significativas com o WHOQOL-SRPB, e a validade discriminante foi confirmada pelas correlações entre as subescalas do P-DUREL e medidas de

sintomas psicológicos¹⁶.

Questões socioeconômicas e demográficas também foram utilizadas neste artigo: sexo (masculino; feminino), idade (18-24 anos; 25-31 anos; 32 anos ou mais), cor da pele (branca; preta, parda ou outra), situação de relacionamento (solteiro; em um relacionamento), migração acadêmica (cidade da universidade e cidades vizinhas; outra cidade do RS; outra cidade fora do RS), com quem mora (com familiares; sozinho; com amigos, pares ou outros), renda familiar per capita em tercil.

Foi conduzido um estudo piloto com graduandos de uma outra universidade na mesma cidade, permitindo testar o tempo de aplicação do questionário e realizar as correções necessárias no questionário e/ou na logística da aplicação.

Procedimentos

O trabalho de campo foi realizado entre novembro de 2024 a janeiro de 2025. Inicialmente foi realizado o contato com os docentes das disciplinas sorteadas para agendamento da aplicação do instrumento em sala de aula. A equipe de coleta de dados foi formada por alunos de graduação e pós-graduação, atuando em duplas nos três turnos (manhã, tarde e noite) em escalas de trabalho pré-definidas. Os pesquisadores obedeceram a padronização de condutas conforme treinamento anterior, iniciando-se com a apresentação dos objetivos do estudo, garantia de sigilo e informações sobre os aspectos éticos. No momento da coleta, foi disponibilizado um *QR-Code* para aqueles que aceitaram participar da pesquisa. Antes de acessar o questionário os participantes da pesquisa assinalavam o aceite ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para em seguida começar a responder.

Após duas visitas, as turmas com mais de 10 alunos ausentes foram visitadas novamente. Foram considerados perdidos os indivíduos que não foram encontrados em todas as visitas.

Análise de dados

Ao término do trabalho de campo, os dados foram exportados do REDCap para o software STATA 18.5. Inicialmente, foram realizadas análises univariadas para calcular as prevalências do uso de drogas ilícitas ao longo da vida, no último ano e no último mês, além da caracterização do comportamento religioso e demais variáveis da amostra. Em seguida, análises bivariadas foram realizadas para avaliar diferenças na prevalência do uso de drogas (teste do Qui-Quadrado) e dos escores de religiosidade organizacional, não organizacional e intrínseca (Análise de variância, ANOVA) de acordo com as características da amostra. Também foi descrita a associação bivariada do uso de drogas ilícitas de acordo com cada pergunta da escala P-DUREL.

A análise multivariável foi conduzida por meio da Regressão de Poisson com ajuste robusto da variância, por meio de um modelo hierárquico de análise de dois níveis, tendo como desfecho o uso de drogas ilícitas no mês. O primeiro nível (variáveis intervenientes) incluiu as características socioeconômicas, demográficas e acadêmicas, com o objetivo de controle de confusão. O segundo nível (religiosidade) foi composto pelas variáveis de Religiosidade Organizacional, Religiosidade Não Organizacional e Religiosidade Intrínseca. As variáveis foram selecionadas por meio do método *backward*, no qual permaneceram no modelo aquelas com valor- $p < 0,2$. Os resultados foram apresentados em termos de Razões de Prevalência (RP) com os respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). Todas as análises foram conduzidas considerando um nível de significância de 5% para testes bicaudais.

Aspectos éticos

Aos participantes foi garantida a confidencialidade das respostas, sendo reiterado que a participação é voluntária e que eles têm o direito de se retirar do estudo a qualquer momento, sem a necessidade de justificativa. Caso algum sujeito se sentisse desconfortável durante a aplicação, seria possível uma intervenção breve pelos aplicadores, que receberam treinamento especializado em acolhimento e manejo das situações. Além disso, o indivíduo teria a opção de

ser encaminhado para o serviço de saúde mental da universidade, caso necessário. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FURG (CEP/FURG), em conformidade com as resoluções 466/2012 e 510/2016, sob os registros CAAE 78426924.6.0000.5324 e parecer nº 6.958.528.

Resultados

Participaram 1.041 alunos (taxa de resposta = 76%; perdas: não encontrados = 23%, recusas: 1%), dos quais 972 tiveram respostas completas para todos instrumentos incluídos neste estudo, compondo a amostra final. A Tabela 1 descreve a população do estudo em relação às características demográficas, socioeconômicas e comportamentais. Evidencia-se que a maioria dos participantes foi do sexo feminino (60,0%), heterossexuais (71,4%), na faixa etária de 18 a 24 anos (70,1%), e em um relacionamento (54,2%). Com relação à cor da pele autodeclarada, 74,8% dos universitários se identificaram como brancos. Quanto à moradia, mais de um terço mora sozinho ou com amigos. A renda familiar per capita variou entre 0 a 1.000 reais no primeiro tercil (mais pobres), entre 1.001 e 2.167 no segundo tercil (intermediário) e acima de 2.168 no terceiro tercil (mais ricos).

No que tange às variáveis acadêmicas, a maioria dos estudantes pertencia às Ciências Humanas (47,5%). Dos participantes, 78,9% dos estudantes afirmaram que estavam cursando a graduação desejada e 55,2% relataram estar muito ou totalmente satisfeitos com o curso escolhido. Sobre a migração acadêmica, 37,5% dos graduandos migraram de outras cidades (do mesmo estado ou de outros) para estudar na universidade. No que se refere à crença religiosa, 66,7% dos estudantes afirmaram ter alguma crença religiosa e 42,0% relataram que a consideravam muito ou de máxima importância. E quanto a religião predominante têm-se católicos (23,1%) e evangélicos (13,3%).

Tabela 1. Descrição das características de uma amostra de estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (n=972). Pesquisa SABES-Grad. Rio Grande/RS, Brasil, 2025.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	389	40,0
Feminino	583	60,0
Orientação sexual		
Heterossexual	694	71,4
Homossexual, bissexual ou pansexual	278	28,6
Idade		
18 a 24 anos	681	70,1
25 a 31 anos	179	18,4
32 anos ou mais	112	11,5
Situação de relacionamento		
Solteiro	445	45,8
Em um relacionamento	527	54,2
Cor da pele autodeclarada		
Branca	727	74,8
Preta, parda ou outra	245	25,2
Com quem mora		
Sozinho (a)	168	17,3
Com familiares	659	67,9
Amigos/Outros	145	14,8
Renda familiar per capita		
1º tercil (mais pobres, R\$ 0-1.000)	333	34,2
2º tercil (intermediário, R\$ 1.001 – 2.167)	316	32,6
3º tercil (mais ricos, R\$ 2.168 ou mais)	323	33,2
Área de concentração do curso de graduação		
Ciências Exatas	348	35,8
Ciências Humanas	462	47,5
Ciências da Saúde	128	13,2
Ciências Biológicas	34	3,5
Curso desejado ao entrar na universidade		
Sim	767	78,9
Não	205	21,1
Satisfação com o curso atual		
Nada ou pouco satisfeito (a)	96	9,9
Medianamente satisfeito (a)	339	34,9
Muito ou totalmente satisfeito (a)	537	55,2
Migração acadêmica		
Cidade de Rio Grande, Pelotas e São José do Norte	607	62,5
Outras cidades de RS	154	15,8
Outros estados do RS	211	21,7
Crença religiosa		
Sim	648	66,7
Não	324	33,3
Religião		
Nenhuma	370	38,0
Católica	224	23,1
Espírita	78	8,0
Evangélica	129	13,3
Religião de matriz africana	114	11,7
Outras	57	5,9
Importância da religião		

Variável	N	%
Nenhuma/pouca	361	37,1
Mais ou menos	203	20,9
Muita/máxima	408	42,0

A Tabela 2 apresenta os resultados sobre o uso de drogas por tipo de uso (na vida, no ano e no mês) de acordo com cada tipo de substância avaliada. Foi observado que 47,3% dos participantes relataram ter feito uso de pelo menos uma droga ilícita ao longo da vida, enquanto 28,0% utilizaram no último ano e 13,3% no último mês. A substância mais utilizada foi a maconha, com prevalências de 46,6% para o uso na vida, 27,5% para o uso no ano e 13,0% para o uso no mês.

O ecstasy foi a segunda droga mais frequentemente utilizada, com prevalências de uso na vida, no ano e no mês de 12,1%, 4,1% e 1,3%, respectivamente. O LSD também apresentou prevalências elevadas de uso na vida (9,1%), mas os usos no ano (1,9%) e no mês (0,3%) foram consideravelmente menos frequentes. O uso de inalantes e cocaína foi menos presente na amostra, apesar de uma proporção significativa de experimentação de ambos (6,4% inalantes, 4,4% de cocaína). Por fim, o uso de crack foi diminuto na presente investigação.

Tabela 2. Descrição do uso de drogas por tipo de uso (na vida, no ano e no mês) de um estudo em estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (n=972). Pesquisa SABES-Grad. Rio Grande/RS, Brasil, 2025.

Tipo	Uso na vida		Uso no ano		Uso no mês	
	n	(%)	n	(%)	N	(%)
Drogas ilícitas*	460	47,3	272	28,0	129	13,3
Maconha	453	46,6	267	27,5	126	13,0
Inalante	62	6,4	19	2,0	4	0,4
Cocaína	43	4,4	11	1,1	3	0,3
Crack	3	0,3	-	-	-	-
Ecstasy	118	12,1	40	4,1	13	1,3
LSD	88	9,1	18	1,9	3	0,3

Notas. *Uso de pelo menos uma droga ilícita no período.

A Tabela 3 demonstra a prevalência do uso de drogas, assim como o comportamento da religiosidade, de acordo com as características dos participantes do estudo. Pode ser observado que a prevalência de uso de drogas ilícitas no mês foi significativamente maior entre indivíduos heterossexuais ($p < 0,001$), na faixa etária de 32 anos ou mais ($p = 0,011$), que moravam com familiares ($p < 0,001$), mais pobres ($p = 0,017$), e que migraram para estudar na universidade

($p=0,024$).

A média geral dos escores para as subescalas de religiosidade foi de RO = 2,50 (DP \pm 1,58), RNO = 2,38 (DP \pm 1,64) e RI = 8,52 (DP \pm 4,17). Observou-se que as médias para RO, RNO e RI foram significativamente mais altas entre as participantes do sexo feminino (RO = 2,68, RNO = 2,53, RI = 8,94), indivíduos heterossexuais (RO = 2,67, RNO = 2,55, RI = 9,22), estudantes autodeclarados com cor da pele preta, parda ou outra (RO = 2,87, RNO = 2,75, RI = 9,77), e aqueles que já moravam na cidade da universidade (RO = 2,58, RNO = 2,43, RI = 8,72). Além disso, a religiosidade organizacional (RO) foi maior entre os estudantes que não estavam no curso desejado (RO = 2,55), enquanto a religiosidade não organizacional (RNO) foi mais alta entre os estudantes da área de concentração da Saúde (RNO = 2,60) e os que não estavam no curso desejado (RNO = 2,44). A religiosidade intrínseca (RI) apresentou maiores médias entre os estudantes que moravam com familiares (RI = 8,78).

Tabela 3. Categorização da religiosidade e do uso de drogas ilícitas no mês de acordo com as características dos participantes do estudo em estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande (n=972). A pesquisa SABES-Grad. Rio Grande/RS, Brasil, 2024-2025.

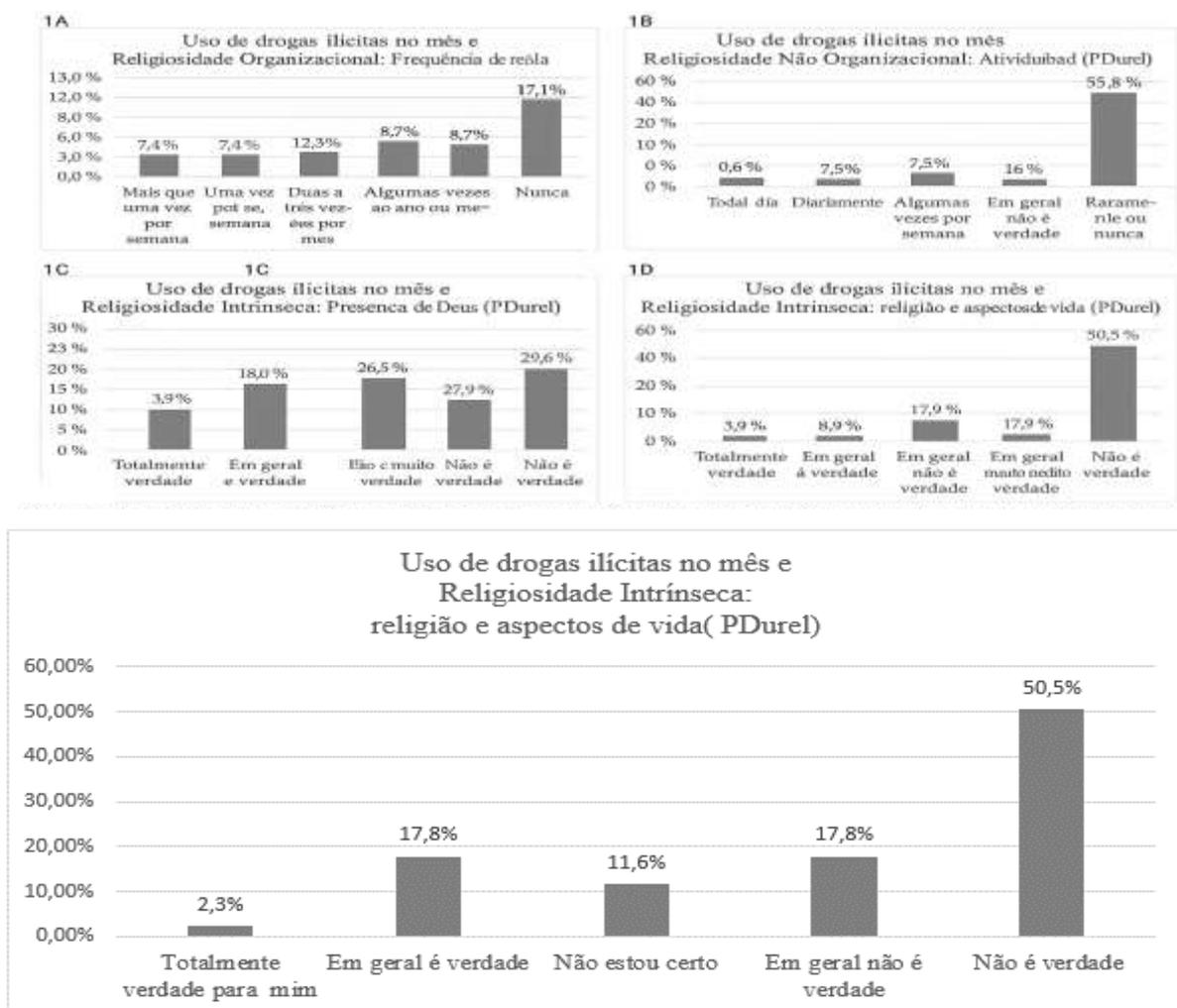
Variável	% Drogas ilícitas no mês	RO Média (DP)	RNO Média (DP)	RI Média (DP)
Total	13,3%	2,50 (1,58)	2,38 (1,64)	8,52 (4,17)
Sexo	$p=0,399$	$p<0,001$	$p<0,001$	$p<0,001$
Masculino	14,4	2,23 (1,50)	2,14 (1,61)	7,89 (4,20)
Feminino	12,5	2,68 (1,60)	2,53 (1,65)	8,94 (4,10)
Orientação sexual	$p<0,001$	$p<0,001$	$p<0,001$	$p<0,032$
Heterossexual	8,8	2,67 (1,71)	2,55 (1,71)	9,22 (4,14)
Homossexual, Bissexual ou pansexual	24,5	2,08 (1,38)	1,92 (1,38)	6,77 (3,71)
Idade	$p=0,011$	$p=0,001$	$p<0,001$	$p<0,001$
18 a 24 anos	14,8	2,42 (1,55)	2,25 (1,60)	8,12 (4,05)
25 a 31 anos	12,8	2,49 (1,58)	2,59 (1,74)	8,81 (4,37)
32 anos ou mais	4,5	3,00 (1,66)	2,79 (1,65)	10,45 (3,99)
Situação de relacionamento	$p=0,260$	$p=0,367$	$p=0,367$	$p=0,118$
Solteiro ou não possui relacionamento	14,6	2,55 (1,58)	2,40 (1,58)	8,30 (4,17)
Possui um relacionamento	12,1	2,46 (1,58)	2,35 (1,58)	8,71 (4,17)
Cor da pele autodeclarada	$p=0,444$	$p<0,001$	$p<0,001$	$p<0,001$
Branca	13,8	2,37 (1,51)	2,25 (1,60)	8,10 (4,12)
Preta, parda ou outra	11,8	2,87 (1,70)	2,75 (1,74)	9,77 (4,07)
Com quem mora	$p<0,001$	$p=0,106$	$p=0,490$	$p=0,022$
Sozinho (a)	19,6	2,31 (1,34)	2,28 (1,58)	7,92 (3,99)
Com familiares	10,3	2,57 (1,63)	2,42 (1,65)	8,78 (4,19)
Amigos/Outros	19,4	2,39 (1,55)	2,28 (1,68)	8,07 (4,22)
Renda familiar per capita	$p=0,017$	$p=0,087$	$p=0,273$	$p=0,122$

Variável	% Drogas ilícitas no mês	RO Média (DP)	RNO Média (DP)	RI Média (DP)
1º tercil (mais pobres, R\$ 0-1.000)	11,0	2,66 (1,65)	4,51 (1,71)	8,73 (4,20)
2º tercil (intermediário, R\$ 1.001 – 2.167)	11,5	2,39 (1,54)	4,72 (1,60)	8,11 (4,23)
3º tercil (mais ricos, R\$ 2.168 ou mais)	17,9	2,48 (1,53)	4,63 (1,62)	8,68 (4,08)
Área de concentração do curso de graduação				
	p=0,570	p=0,097	p=0,038	p=0,058
Ciências Exatas	12,4	2,34 (1,55)	2,22 (1,63)	8,22 (4,14)
Ciências Humanas	12,8	2,61 (1,60)	2,45 (1,64)	8,64 (4,22)
Ciências da Saúde	16,4	2,58 (1,56)	2,60 (1,70)	9,16 (4,24)
Ciências Biológicas	17,6	2,32 (1,53)	2,00 (1,43)	7,44 (3,18)
Curso desejado ao entrar na universidade				
	p=0,609	p=0,045	p=0,012	p=0,075
Sim	13,6	2,31 (1,49)	2,12 (1,54)	8,06 (4,11)
Não	12,2	2,55 (1,59)	2,44 (1,66)	8,64 (4,18)
Satisfação com o curso atual				
	p=0,980	p=0,107	p=0,054	p=0,758
Nada ou pouco satisfeito (a)	13,5	2,33 (1,67)	2,26 (1,60)	7,44 (4,33)
Medianamente satisfeito (a)	13,0	2,40 (1,49)	2,22 (1,57)	8,29 (4,08)
Muito ou totalmente satisfeito (a)	13,4	2,60 (1,61)	2,49 (1,69)	8,87 (4,16)
Migração acadêmica				
	p=0,024	p=0,001	p=0,013	p<0,001
Cidade da universidade (RG, PL e SJN)	11,0	2,58 (1,62)	2,43 (1,64)	8,72 (4,18)
Outras cidades de RS	15,6	2,07 (1,26)	2,02 (1,51)	7,22 (3,91)
Outros estados do RS	18,0	2,60 (1,61)	2,47 (1,70)	8,88 (4,17)

Notas. RO: Religiosidade Organizacional; RNO: Religiosidade Não Organizacional; RI: Religiosidade Intrínseca; RG: Rio Grande; PL: Pelotas; SJN: São José do Norte; RS: Rio grande do Sul.

A análise da relação entre religiosidade e uso de drogas ilícitas no último mês, com base na escala P-DUREL, revelou que níveis mais elevados de religiosidade estão associados a uma menor prevalência do uso de drogas ilícitas no último mês. A Figura 1 indica que, de forma geral, existe um padrão onde maior a frequência em atividades religiosas organizacionais (Figura 1A), maior prática religiosa não organizacional (Figura 1B) e maior presença de religiosidade intrínseca (Figuras 1C-E), menores as prevalências de uso de drogas ilícitas no último mês.

Figura 1. Associação entre níveis de religiosidade e prevalência de uso de drogas ilícitas no último mês, com base na escala P-DUREL. A pesquisa SABES GRAD Rio Grande RS, Brasil 2025.



A Tabela 4 apresenta os resultados das análises brutas e ajustada para o uso de drogas ilícitas no último mês. Nas análises brutas, as três dimensões de religiosidade apresentaram associação inversa significativa com o uso de drogas ilícitas no último mês. Na análise ajustada, foram mantidas no modelo as variáveis orientação sexual ($p < 0,001$), idade ($p = 0,044$), situação de moradia ($p = 0,002$) e renda familiar per capita ($p < 0,001$) para fins de controle de confusão, optando por manter apenas 2 níveis, tratando as variáveis sócio demográficas e acadêmicas no mesmo nível.

Nessa etapa, tanto a religiosidade organizacional ($RP = 0,91$, $IC_{95\%} 0,81-1,02$) quanto a religiosidade não organizacional ($RP = 0,91$, $IC_{95\%} 0,82-1,01$) perderam a efeito. Apenas a religiosidade intrínseca se manteve independentemente associada após ajustes ($RP = 0,95$,

IC95% 0,91-0,99), o que significa uma diminuição média de 5% na probabilidade de uso de drogas ilícitas no último mês para cada ponto adicional nessa subescala.

Tabela 4. Análises Brutas e Ajustada para a associação entre diferentes dimensões da religiosidade e o uso de drogas ilícitas no último mês entre estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio Grande, conforme os dados da pesquisa SABES-Grad (2024-2025).

Variável	Bruta RP (IC95%)	Ajustada* RP (IC95%)
Religiosidade Organizacional- RO	0,85 (0,76-0,95)	0,91 (0,81-1,02)
Religiosidade Não Organizacional-RNO	0,85 (0,77-0,94)	0,91 (0,82-1,01)
Religiosidade intrínseca- RI	0,91 (0,88-0,95)	0,95 (0,91-0,99)

Notas. *Foram mantidas no modelo todas variáveis independentes com valor $p < 0,2$, permanecendo para análise ajustada no modelo final as variáveis orientação sexual, idade, situação de moradia e renda per capita.

Discussão

Esta pesquisa identificou que a prevalência do uso de pelo menos uma droga ilícita (maconha, inalantes, cocaína, crack, ecstasy e/ou LSD) ao longo da vida, no último ano e no último mês foi de 47,3%, 28,0% e 13,3%, respectivamente. Comparativamente, os achados são compatíveis com os dados do Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas entre Universitários¹⁷, que destaca 49% dos universitários brasileiros já experimentaram alguma droga ilícita ao menos uma vez na vida. Por outro lado, os resultados sugerem ser muito maiores do que na população geral. Os dados do 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas¹⁸ indicam que apenas 7,7% dos brasileiros entre 12 e 65 anos já utilizaram maconha ao menos uma vez na vida, 3,1% fizeram uso de cocaína e 0,9% relataram consumo de crack e substâncias similares.

Os dados sugerem que permanecem elevadas as prevalências do uso de drogas ilícitas no Brasil na população geral, mas são maiores os dados encontrados em estudos similares com universitários, com prevalências de 51,7%². Quando se investiga uso no último mês, a prevalência entre universitários encontrada foi de 13,3%, os resultados observados se encontram muito próximos à observada em outros estudos brasileiros, que registraram percentuais de 15,8% e 14,3%^{19,20}.

Ao observar os resultados de edições anteriores da pesquisa SABES-Grad com a mesma metodologia e mesma população-alvo da presente investigação, o estudo identificou

crescimento significativo no uso de drogas ilícitas entre estudantes universitários no período entre 2015 e 2019. Mais especificamente, as prevalências de uso no mês de drogas ilícitas aumentou de 42,3% para 51,3% no período²⁰. Os dados da presente investigação indicam uma pequena redução (47,3%). A redução na prevalência do uso de drogas ilícitas entre universitários pode estar associada a mudanças nos padrões comportamentais e culturais da nova geração, caracterizadas pelo aumento do engajamento em práticas voltadas ao bem-estar e à saúde. Tendências contemporâneas indicam uma maior valorização de estilos de vida saudáveis, incluindo a prática regular de atividades físicas, como corrida e esportes ao ar livre, além da adoção de hábitos alimentares equilibrados e cuidados com a saúde mental.

A maconha foi a substância mais frequentemente utilizada entre os participantes, resultado que corrobora com outros estudos que reportaram prevalências de 26,6%²², encontrou-se 16,8% em uma população similar²³ e 30,4% em outra pesquisa⁷. É plausível que o padrão identificado possa ser explicado pelo fácil acesso à substância e pela baixa percepção de risco associada ao uso desta substância¹⁸. Além disso, estudos indicam que mudanças na percepção social e no discurso sobre o uso da maconha, especialmente entre os jovens, podem influenciar sua maior prevalência em relação a outras drogas ilícitas²⁴.

O ecstasy foi a segunda droga mais utilizada no último mês (1,3%), inferior à encontrada em outras pesquisas, que reportaram proporções de 2,8%, seguida por LSD (3%)²⁴. Tanto o ecstasy como o LSD são substâncias conhecidas como *club drugs*, ou seja, associadas ao ambiente de festas e eventos noturnos, os quais são muito frequentados por universitários²⁵. Os achados são consistentes com estudos anteriores, que investigaram o uso de drogas entre estudantes universitários no Brasil e refletem tendência semelhante a atual pesquisa. Uma pesquisa realizada na Universidade Estadual de Campinas revelou que 10,8% dos estudantes usaram LSD e/ou ecstasy no último ano. O uso de ecstasy foi relatado por 7,9% dos estudantes, enquanto 8,3% usaram LSD no mesmo período²⁶.

O uso de inalantes, cocaína e crack foi menos frequente, sendo consistente com outros estudos que também relataram baixas prevalências dessas substâncias entre estudantes universitários. Por exemplo, um estudo na Universidade Federal do Amazonas encontrou uma prevalência de uso na vida de crack de 1,4% entre estudantes da área da saúde²⁷. Pode-se sugerir que inalantes e crack estejam associadas à pobreza, geralmente utilizadas por populações vulneráveis e que as prevalências inferiores do uso de cocaína podem estar relacionadas ao maior nível de percepção de risco dessas substâncias e ao perfil da população estudada²⁸. Uma investigação sobre o uso de drogas sugere que o conhecimento sobre as consequências do uso de substâncias está associado a menores taxas de consumo²², desta forma evitar drogas com potenciais efeitos negativos mais evidentes reflete a influência do conceito de "Geração Saúde" entre os jovens²⁸.

Quanto a religiosidade admite-se que é um fenômeno influenciado por fatores demográficos, apresentando variações conforme idade, gênero, nível de escolaridade e localização geográfica²⁹. Na pesquisa 66,7% declararam possuir crença religiosa e 42% declaram que a religião tem importância máxima em suas vidas. De forma contrária, uma pesquisa realizada na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), verificou-se que 48,86% declararam-se sem religião³⁰. Outro estudo conduzido na Universidade Federal do Paraná (UFPR), revelou que 38% possuíam algum vínculo religioso, predominantemente com religiões de matriz cristã³¹. Os dados contrastam com o perfil religioso geral dos jovens brasileiros. De acordo com o Censo Demográfico de 2010, na faixa etária de 18 a 24 anos, 63,83% eram católicos, 21,11% evangélicos e 10,50% sem religião, incluindo ateus e agnósticos³². As diferenças observadas podem estar relacionadas ao ambiente acadêmico, refletindo a influência da educação superior sobre a religiosidade dos estudantes, mas não somente a um aspecto, pois pode-se supor que a procura maior por ensino superior, por aqueles com menor religiosidade.

Os resultados das análises bivariadas indicam um possível papel protetor da religião frente ao uso de drogas, assim como em outros estudos investigados^{9,13,20,33}. Um estudo realizado na Universidade de São Paulo (USP) revelou que, os que se declararam adeptos de alguma religião apresentavam prevalência de consumo de drogas ilícitas de 24,6%, enquanto para os que se declaravam sem religião foi de 37,7%⁸.

O presente estudo buscou avançar no entendimento da influência da religiosidade como fator protetor para o uso de drogas ilícitas entre universitários. Nesse sentido, o objetivo foi compreender quais dimensões impactam nesse comportamento. Até então, as edições anteriores da pesquisa realizadas no âmbito da FURG buscaram apenas compreender a associação entre a religiosidade organizacional (a frequência de atendimento à cerimônias) e o uso de drogas ilícitas. Os resultados dessas investigações apontam que forte associação protetiva, com a frequência semanal ou diária indicando reduções de 72% (2015) e 66% (2019) na probabilidade de uso de drogas ilícitas^{21,33}. No entanto, ao adicionar as dimensões da religiosidade não organizacional e religiosidade intrínseca, novos entendimentos podem ser feitos. Apesar das dimensões de religiosidade organizacional e não organizacional terem associação com uma menor prevalência do uso de drogas ilícitas no último mês, ambas perderam significância estatística após ajustes. Além de se contrapor às edições anteriores das pesquisas realizadas na FURG, essa evidência também vai de encontro aos resultados, no qual universitários com baixa vivência da religião nos aspectos de sua vida possuíam uma prevalência 79% maior de terem feito uso de drogas na vida⁸.

Por outro lado, ao analisar a religiosidade intrínseca, que representa a internalização das crenças religiosas como parte central da vida do indivíduo, mesmo após ajustes das variáveis houve diferença estatisticamente significativa, indicando um efeito protetor de 5% para cada ponto a mais nessa subescala. Portanto, sugere-se que é a internalização das crenças religiosas que influencia no comportamento de uso de drogas ilícitas e não a prática de rituais individuais

como frequentar cultos¹¹. Religiosidade organizacional, não organizacional e intrínseca estão altamente correlacionadas, sendo este o motivo da recomendação dos autores que desenvolveram a escala P-DUREL para que as dimensões sejam analisadas de forma separada^{15,16}. Ou seja, indivíduos que possuem níveis mais elevados de religiosidade intrínseca também tendem a ter maiores escores de religiosidade organizacional e não organizacional. Portanto, não é que o atendimento às cerimônias religiosas ou o hábito de fazer preces não sejam relevantes nessa diminuição na probabilidade de uso de drogas. Além dos resultados sobre o efeito protetivo da frequência religiosa na FURG, também foi identificado que estudantes que nunca ou raramente frequentavam serviços religiosos ou praticavam sua religião apresentavam prevalências de uso de drogas na vida 36% e 25% maiores, respectivamente, em comparação aos que frequentavam ou praticavam regularmente³⁴. O resultado da presente investigação significa que, quando analisados em conjunto, é a internalização dos preceitos espirituais e religiosos na forma de ser que melhor explica esse efeito protetivo.

Em suma, a literatura aponta que a religiosidade, especialmente quando internalizada e praticada regularmente, está associada a menores índices de uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários³⁴. Os resultados sugerem que a religiosidade pode desempenhar um papel protetor contra o uso de drogas ilícitas nessa população, mas quando internalizada como um valor pessoal e orientador de vida. Ainda, as associações observadas para a religiosidade organizacional e não organizacional na análise bruta podem estar relacionadas a outros fatores, como características socioeconômicas, demográficas e acadêmicas, uma vez que perderam significância após o ajuste.

O estudo apresenta algumas limitações relacionadas ao desenho transversal, que impede a determinação de causalidade entre a religiosidade e o uso de drogas ilícitas. Além disso, o viés de informação pode ocorrer pois os participantes podem ter relutado em fornecer respostas precisas, especialmente sobre o consumo de drogas, devido ao medo de que suas respostas

pessoais fossem publicadas, o que pode ter levado à subnotificação do uso. Embora a utilização de questionários validados e a realização de um estudo piloto tenham sido medidas importantes para minimizar esses erros, a precisão das respostas ainda pode ser afetada pela percepção dos estudantes sobre as questões.

Uma das fortalezas do estudo é a utilização de uma amostra probabilística e representativa de uma universidade, abrangendo todos os cursos de graduação. Essa abordagem evita vieses decorrentes da seleção de subgrupos específicos e permite extrapolações confiáveis para a população universitária como um todo. Além disso, a aplicação da escala P-DUREL possibilitou uma avaliação mais refinada da religiosidade, ao considerar suas diferentes dimensões e seus efeitos independentes. Outro ponto forte foi a condução de uma análise multivariável, permitindo o controle de potenciais fatores de confusão. Esse aspecto confere maior robustez aos achados do estudo, especialmente quando comparado a pesquisas anteriores que, em sua maioria, adotam abordagens menos abrangentes na análise da relação entre religiosidade e outras variáveis. Dessa forma, os resultados aqui apresentados fornecem uma base sólida para o desenvolvimento de estratégias voltadas ao contexto universitário.

Além disso, o estudo proporciona uma base importante para o desenvolvimento de políticas de conscientização e prevenção voltadas a grupos específicos, auxiliando na implementação de programas de saúde voltados para a redução do uso de substâncias psicoativas entre os estudantes universitários.

Conclusão

Os resultados sugerem que apesar de haver uma redução na prevalência do desfecho na população estudada, os índices permanecem elevados. Por outro lado, pode-se inferir que a religiosidade pode desempenhar um papel protetor contra o uso de drogas ilícitas entre universitários, especialmente quando internalizada como um valor pessoal e orientador de vida (religiosidade intrínseca).

Assim os resultados vão ao encontro da literatura científica sobre o tema, que indica a importância da religiosidade como um possível fator protetor contra o uso de drogas ilícitas entre universitários, adicionando a informação de que esse efeito pode ocorrer por meio da religiosidade intrínseca, e não pelas religiosidades organizacional e não organizacional. Valores e crenças religiosas internalizadas podem influenciar escolhas e comportamentos mais saudáveis. Além disso, os achados indicam que outros fatores socioeconômicos, demográficos e acadêmicos também desempenham um papel relevante no comportamento de uso de drogas, demonstrando a necessidade de abordagens multifatoriais para a compreensão e enfrentamento do fenômeno no ambiente universitário.

Diante disso, a universidade pode utilizar esses dados para o desenvolvimento de estratégias que valorizem a religiosidade, somando-a como mais um elemento de promoção da saúde mental e prevenção ao uso de drogas. A criação de espaços ecumênicos e de apoio espiritual pode oferecer um ambiente de acolhimento e fortalecimento emocional para os estudantes. Além disso, programas de extensão e grupos de apoio interdisciplinares, que incluam debates sobre espiritualidade e bem-estar, podem contribuir para o fortalecimento de fatores protetivos. Políticas institucionais que promovam o respeito e a inclusão da diversidade religiosa, aliadas a ações educativas sobre os riscos do uso de substâncias, também podem ser estratégias eficazes para a construção de um ambiente acadêmico mais saudável.

Referências

1. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. Relatório Mundial sobre Drogas 2018: visão global da procura e oferta de drogas. Viena: UNODC; 2018. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html.
2. Barbosa LNF, Asfora GCA, Moura MC. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental*. 2020. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334.
3. Bizerra AR, Vargas D. O consumo de drogas entre universitários: fatores associados e desafios para a prevenção. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4):890-898.

4. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país: 2001. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 2002. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7823-uso-de-drogas-entre-estudantes-universitarios.pdf>.
5. Brito BJQ, Gordia AP, Quadros TMB. Estilo de vida de estudantes universitários: estudo de acompanhamento durante os dois primeiros anos do curso de graduação. *Rev Med (Ribeirão Preto)*. 2017;50(3):231-239. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/122721/119206/230393>.
6. Franchini B. Universidade Mais Humana: alcoolismo e drogas. Centro de Comunicação Social da UFPel; 2016. Disponível em: <https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2016/02/11/universidade-mais-humana-alcoolismo-e-drogas/>.
7. Zeferino MT, Rocha KB, Wagner A. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. *Texto Contexto Enferm*. 2015. DOI: 10.1590/0104-07072015001150014.
8. Silva MR, Lopes FM, Rezende MM. Fatores associados ao uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(2):1-12.
9. Campos HMN, Gomes RS, Lima TS, Souza FAP. Uso de substâncias psicoativas por universitários da área da saúde antes e durante a pandemia da COVID-19: prevalência e fatores associados. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2023. DOI: 10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3745.
10. Dantas LR, Oliveira ALF, Souza MFC, Silva RAB. Use of psychoactive substances at least once in life among Brazilian university students at the beginning and end of courses and the associated factors. *Cad Saúde Colet*. 2017. DOI: 10.1590/1414-462X201700040091.
11. Diniz AP, Souza LC, Pereira MA, Almeida MG. Espiritualidade e religiosidade como práticas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2020. DOI: 10.17267/2317-3394rps.v9i1.2467.
12. Précoma DB, Figueiredo NL, Pires LJ, Bianchi PG. Updated cardiovascular prevention guideline of the Brazilian Society of Cardiology. *Arq Bras Cardiol*. 2019. DOI: 10.5935/abc.20190204.
13. Felipe AOB, Carvalho AMP, Andrade CUB. Espiritualidade e religião como protetores ao uso de drogas em adolescentes. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental*. 2015. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p49-58.
14. Koenig HG, Meador K, Parkerson G. Religion Index for Psychiatric Research: a 5-item measure for use in health outcome studies. *Am J Psychiatry*. 1997;154:885-886.
15. Almeida AM, Lotufo Neto F, Koenig HG. Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke – DUREL. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008;30(1):156-159. DOI: 10.1590/S0101-60832008000100006.
16. Taunay TCD'E, Gomes CMA, Pansardi MAA, Kimura M. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Rev Psiquiatr Clín*. 2012. DOI: 10.1590/S0101-60832012000400003.
17. Andrade AG, Duarte PAV, Oliveira LG. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. São Paulo: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad); 2010.

18. Carlini EA, Galduróz JCF, Noto AR, Nappo SA. Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Universitários. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; 2019.
19. Raposo JCS, Santos DS, Menezes MB, Barros DF. Uso de drogas ilícitas e binge drinking entre estudantes adolescentes. *Rev Saúde Pública*. 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051006863.
20. Araujo CM, Vieira CX, Mascarenhas CHM. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental*. 2018. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342.
21. Cruz LD, Paludo SS, Dumith SC, Neiva-Silva L, Völz PM, Demenech LM. Uso de drogas ilícitas entre estudantes de graduação no Sul do Brasil: aumento na prevalência entre 2015 e 2019 e o papel da migração acadêmica. *J Bras Psiquiatr*. 2024;73(2):e20230031.
22. Chaves JJF, Khenti A. Knowledge of the consequences and use of drugs for Costa Rica university students. *Texto Contexto Enferm*. 2019. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-4-16.
23. Demenech LM, Gonçalves H, Silveira PP, Dumith SC. Under pressure: non-medical use of prescription drugs among undergraduate students. *J Bras Psiquiatr*. 2020. DOI: 10.1590/0047-2085000000260.
24. Beck F, Rossi P, Vieira DR. Percepção de risco e uso de drogas entre jovens no Brasil. *Rev Bras Depend Química*. 2020;21(2):45-56.
25. Oliveira LG, Nappo SA. Uso de ecstasy e LSD em contextos recreativos: um estudo qualitativo. *Saúde Soc*. 2021;30(1):123-137.
26. Souza AC, Lima BF, Pereira CE. Uso de drogas entre estudantes universitários. *Rev Med Saúde Brasília*. 2014;5(2):123-130. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8641>.
27. Ferreira D, Oliveira E, Almeida F. Uso de drogas por estudantes do ensino médio no interior do Brasil e fatores associados ao uso. *Braz J Dev*. 2020;6(8):59734-59750. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20754>.
28. Faria R, Souza LP. A influência da Geração Saúde no comportamento de jovens universitários em relação ao uso de substâncias psicoativas. *Rev Psicol Soc*. 2020;12(4):78-92.
29. Souza DR, Pereira JL. Envelhecimento e religiosidade: o papel da fé na terceira idade. *Psicol Soc*. 2020;29(4):89-105.
30. Almeida TS, Souza PR, Costa LM. Perfil religioso de estudantes universitários da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Ciênc Soc*. 2021;42(3):215-232. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/412/41276444008/movil>.
31. Silva RF, Mendonça JA. A religiosidade no ensino superior: análise entre cursos de bacharelado e licenciatura na UFPR. *Rev Educar*. 2022;38(2):99-115. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/72695>.
32. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: Religião no Brasil. Brasília, DF: IBGE; 2012. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>.
33. Demenech LM, Gonçalves H, Silveira PP, Dumith SC. How far can you go? Association between illicit drug use and academic migration. *Ciênc Saúde Colet*. 2019. DOI: 10.1590/0047-2085000000219.

34. Costa MA, Miranda PS, Passos JP. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários. *Rev Psiquiatr Clín.* 2010;37(2):51-54. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/SN6KnQJwLyWjCbC6Tm3HJLr/>.

11.2 Nota à Imprensa

USO DE DROGAS ILÍCITAS E O POSSÍVEL FATOR PROTETIVO DA RELIGIOSIDADE ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO EXTREMO SUL DO BRASIL

SOBRE

O Estudo é resultado da dissertação de Mestrado da aluna Josefa Reinilda da Conceição Alvessob orientação do Prof. Dr. Lauro M. Demeneck do Programa de Pós graduação da Universidade Federal de Rio Grande RS (FURG).

OBJETIVOS

Investigar a prevalência do uso de drogas ilícitas e o possível fator protetivo da religiosidade entre estudantes universitários

METODOLOGIA

Estudo de corte transversal por conglomerados de alunos da FURG

RESULTADOS

A prevalência do uso de drogas ilícitas no mês foi inferior a estudos anteriores com 13% e a religiosidade intrínseca apresenta-se como fator protetivo ao uso de substâncias

12.Anexos

12.1 Anexo 1: Escala P-Durel

Índice de Religiosidade da Universidade Duke

- (1) Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?
1. Mais do que uma vez por semana
 2. Uma vez por semana
 3. Duas a três vezes por mês
 4. Algumas vezes por ano
 5. Uma vez por ano ou menos
 6. Nunca
- (2) Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?
1. Mais do que uma vez ao dia
 2. Diariamente
 3. Duas ou mais vezes por semana
 4. Uma vez por semana
 5. Poucas vezes por mês
 6. Raramente ou nunca
- A seção seguinte contém três frases a respeito de crenças ou experiências religiosas. Por favor, anote o quanto cada frase se aplica a você.*
- (3) Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo).
1. Totalmente verdade para mim
 2. Em geral é verdade
 3. Não estou certo
 4. Em geral não é verdade
 5. Não é verdade
- (4) As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.
1. Totalmente verdade para mim
 2. Em geral é verdade
 3. Não estou certo
 4. Em geral não é verdade
 5. Não é verdade
- (5) Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.
1. Totalmente verdade para mim
 2. Em geral é verdade
 3. Não estou certo
 4. Em geral não é verdade
 5. Não é verdade

13. Apêndices

13.1 Apendice 1: Termo de consentimento livre e esclarecido

Pesquisa: “SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO NO BRASIL – UM ESTUDO MULTICÊNTRICO”.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Pesquisadores responsáveis:

Lauro Miranda Demenech – lauro_demenech@hotmail.com | (53) 98114-3893

Josefa Reinilda da Conceição Alves – reinildaalves@yahoo.com.br | (79) 999553613

Rafael Clain Martins- rclainmartins@gmail.com | (53) 99133-2743

Thales Almeida- thalesalmeidapsi@gmail.com | (53) 99961-5894

Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da FURG:

Endereço: Rua Visconde de Paranaguá, nº 102, Rio Grande/RS | Telefone: (53) 3237-4652 | E-mail: cepas@furg.br

Unidade de saúde de referência:

Projeto Cuidar | projetocuidar@gmail.com | Contato: (53) 3293-5234

Centro de Atendimento Psicológicos da FURG | Responsável: Fernando Hartmann | Contato: (53) 3293-5234

Informações sobre a pesquisa

Prezado (a) estudante.

Este estudo tem por objetivo investigar temas relacionados a saúde mental e bem-estar dos estudantes de graduação de sua universidade. Caso aceite participar, você responderá individualmente um questionário autoaplicável e confidencial, com questões sobre aspectos socioeconômicos, demográficos, acadêmicos, comportamentais, sintomatologia depressiva e ansiosa, estresse, prática religiosa, uso de smartphones e uso de substâncias. Este trabalho foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética de sua universidade, o que atesta que seus direitos e dignidade serão salvaguardados. Recomenda-se que você faça download de uma cópia deste documento, o que pode ser feito através do link disponibilizado acima. Caso você tenha dificuldades em obter uma cópia, você também poderá solicitá-la através dos e-mails disponibilizados nesta página. É importante que você tenha uma cópia deste documento, pois nele constam os objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e os contatos de todos os responsáveis por esta investigação. Em qualquer momento você poderá entrar em contato com os pesquisadores para tirar dúvidas e/ou solicitar apoio. Caso ocorra alguma situação que não seja prontamente resolvida pelos pesquisadores, você poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa, cujo contato também está disposto neste documento) para reportar o ocorrido.

Sua participação neste estudo é de livre escolha. Em qualquer momento ela poderá ser interrompida, sem necessidade de esclarecimentos ou aviso prévio. As informações fornecidas por você serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, sendo garantido o anonimato da sua identidade, bem como o sigilo e a confidencialidade das informações prestadas. No entanto, caso seja do seu desejo que alguma informação fornecida não seja analisada e publicada em conjunto com as informações dos demais participantes, você poderá registrar este desejo ao final do questionário, no campo Observações, sendo garantido o respeito a esta solicitação (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 9º, Inciso V).

As informações obtidas serão utilizadas somente conforme os objetivos propostos pela pesquisa. Não há despesas pessoais. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Você poderá se sentir desconfortável com algumas das perguntas. O principal risco desta pesquisa diz respeito ao possível desconforto gerado por algumas das perguntas. Você poderá sentir ansiedade (principais sintomas: taquicardia, sudorese, tontura, medo e aflição) e alterações de humor (como, por exemplo, tristeza e/ou euforia). Levando em consideração esta possibilidade, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis e/ou contatar os responsáveis pelo “Projeto Cuidar”, um serviço de atendimento através da internet. Você poderá conversar com um profissional de saúde mental capacitado

para lhe acolher. Além disso, você também poderá ser encaminhado para o Centro de Atendimento Psicológico (CAP/FURG). Além disso, neste documento estão os contatos dos responsáveis pela pesquisa, bem como do CAP/FURG, através dos quais você poderá solicitar atendimento caso necessário. Apesar de ser um questionário autoaplicável e confidencial, ao final do instrumento será oferecido um espaço para identificação voluntária, caso você tenha interesse em receber um retorno sobre os resultados do seu questionário. Caso você não queira ser identificado, mas sinta necessidade de conversar com um profissional, ao término do preenchimento desse questionário será disponibilizada uma lista de serviços de acolhimento via internet, os quais você poderá procurar suporte.

Este estudo produzirá benefícios indiretos para os participantes, uma vez que possui como principal motivação o mapeamento da saúde dos alunos, para que possam ser implementadas ações de promoção, prevenção e tratamento dos mais diversos tipos de sofrimentos relacionados ao contexto universitário. Além disso, você poderá ter um benefício direto, pois caso seja identificada necessidade (ou você sentir que precisa), você receberá atendimento psicológico integral e gratuito.

A equipe responsável se compromete a fornecer esclarecimentos a qualquer dúvida relativa ao questionário e demais assuntos relacionados à pesquisa, em qualquer fase do estudo.

Se você concorda em participar do estudo, por se tratar de uma pesquisa on-line, por favor, preencha e clique no botão “Estou de acordo”, após ler o seguinte termo:

Declaro que fui informado (a) de forma clara e detalhada sobre os objetivos e procedimentos deste estudo, concordando em participar voluntariamente da pesquisa. Entendo que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício. Entendo que as informações fornecidas por mim serão analisadas em conjunto com as de outros participantes, sendo garantido o anonimato da minha identidade, bem como o sigilo e a confidencialidade das informações por mim prestadas. Entendo que caso seja do meu desejo que alguma informação fornecida não seja analisada e publicada em conjunto com as informações dos demais participantes, eu poderei registrar este desejo ao final do questionário, no campo Observações, sendo garantido o respeito a esta solicitação.

() Estou de acordo.

13.2 Apêndice 3: Questionário

SAÚDE E BEM ESTAR NA GRADUAÇÃO (SABES-GRAD)

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS, DEMOGRÁFICAS E ACADÊMICAS

Qual seu sexo?

- Masculino
 Feminino

Qual a sua identidade de gênero?

- Masculino
 Feminino
 Não-Binário
 Outra

Qual sua identidade de gênero?

Qual a sua orientação sexual?

- Heterossexual
 Homossexual
 Bissexual,
 Pansexual
 Outra

Qual sua orientação sexual?

Data de Nascimento:

(Dia-Mês-Ano)

Idade:

(Em anos completos.)

Qual estado você mora atualmente?

- Acre (AC)
 Alagoas (AL)
 Amapá (AP)
 Amazonas (AM)
 Bahia (BA)
 Ceará (CE)
 Distrito Federal (DF)
 Espírito Santo (ES)
 Goiás (GO)
 Maranhão (MA)
 Mato Grosso (MT)
 Mato Grosso do Sul (MS)
 Minas Gerais (MG)
 Pará (PA)
 Paraíba (PB)
 Paraná (PR)
 Pernambuco (PE)
 Piauí (PI)
 Rio de Janeiro (RJ)
 Rio Grande do Norte (RN)
 Rio Grande do Sul (RS)
 Rondônia (RO)
 Roraima (RR)
 Santa Catarina (SC)
 São Paulo (SP)
 Sergipe (SE)
 Tocantins (TO)

Em qual cidade você mora atualmente?

(Escreva com as iniciais maiúsculas: ex: Rio Grande)

Em qual estado você morava ANTES de vir estudar na universidade?

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

Em qual cidade você morava antes de vir estudar na universidade?

Qual o seu peso atual?

(Em quilos. Responda com o peso aproximado com uma casa após a vírgula. Ex.: 60,0)

Qual a sua altura?

(Em metros. Use vírgula com duas casas decimais. Ex.: 1,85)

Qual a sua situação atual de relacionamento conjugal?

- Solteiro (a) / sem relação conjugal
- Namorando
- Tem companheiro (a) / "Vive junto"
- Casado
- Separado (a)
- Viúvo (a)

Como você se classifica em termos de cor de pele?

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Outra

Como você se classifica em termos de cor de pele?

Incluindo você, qual o número total de pessoas com quem você mora atualmente?

(Responda numericamente. Ex.: 3)

Com quem você mora?

- Sozinho
 - Com os pais, padrasto/madrastra ou parentes
 - Com filhos
 - Cônjuge/ companheiro/ namorado (a)
 - Amigos
 - Outros
- ((se necessário, marque mais de 1 opção))

Você tem filhos?

- Sim
- Não

Quantos filhos você têm?

(Responda numericamente. Ex.:3)

AGORA GOSTARÍAMOS DE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS A RESPEITO DA SUA RENDA

Somando a sua renda com as das pessoas da sua família que moram com você, qual foi a renda familiar total no último mês? R\$

(Responda numericamente com números inteiros. Ex.:1300)

Somando todas as suas fontes financeiras individuais, qual foi a sua renda no último mês?

(Responda numericamente com números inteiros. Ex.:1300)

Quantas pessoas (adultos e crianças), incluindo você, dependem da renda familiar para viver? Se for o caso, inclua dependentes que recebem pensão alimentícia. Não inclua pessoas às quais você paga salário.

(Responda numericamente o equivalente de pessoas. Ex.: 3)

Você recebe algum outro benefício da FURG (alimentação, transporte ou moradia)?

Sim
 Não

Qual benefício da FURG você recebe?

Alimentação
 Transporte
 Moradia
 Outro

Qual outro tipo de benefício você recebe?

Você recebe algum benefício/auxílio governamental? (Bolsa família, BPC-LOAS, etc)

Sim
 Não

Qual benefício governamental você recebe?

Você está trabalhando atualmente?

Sim
 Não

AGORA VAMOS FALAR SOBRE A SUA MORADIA ATUAL E MEIOS DE TRANSPORTE

31) Qual é o seu principal meio de transporte?

A pé / caminhada
 Bicicleta
 Ônibus
 Táxi / carro de aplicativo
 Carro
 Motocicleta
 Outro

32) Em geral, quanto tempo você demora no deslocamento de casa até a universidade?

(em minutos)

(Responda numericamente em minutos.)

33) Atualmente, você mora em:

Apartamento
 Casa
 Casa do Estudante Universitário (CEU)
 República ou pensionato
 Outro

34) O quanto você tem medo ou preocupação com violência de bandidos, assaltos, ou outros tipos de crimes no bairro onde mora?

Nenhum
 Pouco
 Médio
 Muito
 MUITÍSSIMO

AGORA GOSTARÍAMOS DE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SUA GRADUAÇÃO

- 35) Qual o seu curso atualmente?
- Administração
 - Agroecologia
 - Arqueologia
 - Arquivologia
 - Artes Visuais - Bacharelado
 - Artes Visuais - Licenciatura
 - Bibliotecologia
 - Ciências Biológicas - Bacharelado
 - Ciências Biológicas - Licenciatura
 - Ciências Contábeis
 - Ciências Econômicas
 - Ciências Exatas
 - Ciências Sociais - Licenciatura
 - Comércio Exterior
 - Direito
 - Educação do Campo
 - Educação Física
 - Educação Física Bacharelado
 - Enfermagem
 - Engenharia Agroindustrial Agroquímica
 - Engenharia Agroindustrial Indústrias Alimentícias
 - Engenharia Bioquímica
 - Engenharia Civil
 - Engenharia Civil Costeira e Portuária
 - Engenharia Civil Empresarial
 - Engenharia de Alimentos
 - Engenharia de Automação
 - Engenharia de Computação
 - Engenharia de Produção
 - Engenharia Mecânica
 - Engenharia Mecânica Empresarial
 - Engenharia Mecânica Naval
 - Engenharia Química
 - Eventos
 - Física - Bacharelado
 - Física - Licenciatura
 - Geografia - Bacharelado
 - Geografia - Licenciatura
 - Gestão Ambiental
 - Gestão de Cooperativas
 - História - Bacharelado
 - História - Licenciatura
 - Hotelaria
 - Letras Português
 - Letras Português e Espanhol
 - Letras Português e Francês
 - Letras Português e Inglês
 - Matemática
 - Matemática Aplicada
 - Medicina
 - Oceanologia
 - Pedagogia
 - Psicologia
 - Química - Bacharelado
 - Química - Licenciatura
 - Relações Internacionais
 - Sistemas de Informação
 - Toxicologia Ambiental
 - Turismo

36) Em que ano você ingressou neste curso?

1 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 | 12 | 14 | 16 | 18 | 20

37) Quantos anos de duração tem seu curso?

(Responda numericamente. Ex.: 4)

38) Você está regular, ou seja, está cursando todas as disciplinas esperadas para o período/semestre do seu curso?

Sim Não

39) Em que ano/semestre do curso você está? Caso você não esteja regular, marcar a opção que mais se aproxima das disciplinas realizadas até o momento.

- 1º ano (1º/2º semestre)
- 2º ano (3º/4º semestre)
- 3º ano (5º/6º semestre)
- 4º ano (7º/8º semestre)
- 5º ano (9º/10º semestre)
- 6º ano (11º/12º semestre)
- Outros

40) No momento do ingresso, o quão informado você estava sobre o curso de graduação escolhido?

- Totalmente informado
- Muito informado
- Medianamente informado
- Pouco informado
- Nada informado

41) No momento do ingresso, o quão informado você estava sobre a estrutura da universidade (FURG)?

- Totalmente informado
- Muito informado
- Medianamente informado
- Pouco informado
- Nada informado

42) No momento do ingresso, o quão informado você estava sobre o município de Rio Grande?

- Totalmente informado
- Muito informado
- Medianamente informado
- Pouco informado
- Nada informado

- 43) Com relação à sua formação em nível de graduação (marque mais de um se necessário):
- Esse é o primeiro que estou cursando
 Já comecei outro curso, mas desisti
 Já comecei outro curso, e faço ambos ao mesmo tempo
 Já sou formado em outra graduação
-
- 44) Em qual(is) turno(s) é seu curso? (Marcar mais de um se necessário)
- Manhã
 Tarde
 Noite
-
- 45) No último semestre, você:
- Aprovou em todas disciplinas
 Reprovou em uma disciplina
 Reprovou em duas disciplinas
 Reprovou em três ou mais disciplinas
 Estou no meu primeiro semestre na FURG, logo não fui aprovado nem reprovado em nenhuma disciplina.
-
- 46) Você participa ou já participou de grupos de estudo ou projetos acadêmicos (como monitorias, iniciação científica, projetos de extensão, empresas juniores, grupos PET, entre outros)?
- Sim Não
-
- 47) Com que frequência você utiliza os serviços de assistência estudantil (apoio pedagógico, psicológico, assistência social, entre outros)?
- Sempre
 Frequentemente
 As vezes
 Raramente
 Nunca
-
- 48) Você tem algum professor com quem possa contar em caso de dificuldade durante a graduação?
- Sim
 Não
-
- 49) Você tem algum colega com quem possa contar em caso de dificuldade durante a graduação?
- Sim
 Não
-
- 50) Seu curso era o desejado ao ingressar na universidade?
- Sim
 Não
-
- 51) O quão satisfeito você está com seu curso?
- Nada Satisfeito(a)
 Pouco Satisfeito
 Medianamente Satisfeito(a)
 Muito Satisfeito
 Totalmente Satisfeito

A seguir serão apresentadas afirmações sobre a sua relação com o seu curso de graduação.

Com base nos últimos 6 meses, indique o seu grau de concordância com cada uma delas.

- 52) Penso que seria melhor estar fora da universidade
- Discordo totalmente
 Discordo parcialmente
 Não discordo, nem concordo
 Concordo parcialmente
 Concordo totalmente
-
- 53) Penso em desistir do meu curso de graduação
- Discordo totalmente
 Discordo parcialmente
 Não discordo, nem concordo
 Concordo parcialmente
 Concordo totalmente
-
- 54) Tenho pensado com frequência em desistir ou trancar uma ou mais disciplinas
- Discordo totalmente
 Discordo parcialmente
 Não discordo, nem concordo
 Concordo parcialmente
 Concordo totalmente
-
- 55) Existe uma chance muito grande de eu desistir do meu curso de graduação.
- Discordo totalmente
 Discordo parcialmente
 Não discordo, nem concordo
 Concordo parcialmente
 Concordo totalmente
-
- 56) Estou plenamente satisfeito com meu curso de graduação atual
- Discordo totalmente
 Discordo parcialmente
 Não discordo, nem concordo
 Concordo parcialmente
 Concordo totalmente

SINTOMAS DE ANSIEDADE

Na ÚLTIMA SEMANA, com que frequência você tem se incomodado com os seguintes problemas? Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

0= Raramente

1= Alguns dias

2= Mais da metade dos dias

3= Quase todos dias

	0	1	2	3
71) Sentiu-se nervoso(a), ansioso(a), inquieto(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
72) Não conseguiu parar de se preocupar ou controlar suas preocupações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
73) Se preocupou demais com diferentes coisas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74) Sentiu dificuldade em relaxar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75) Ficou tão agitado(a) que foi difícil ficar parado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76) Ficou facilmente aborrecido(a), irritado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77) Sentiu-se com medo, como se algo ruim pudesse acontecer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Por favor, indique o quanto os seguintes problemas incomodaram você durante a ÚLTIMA SEMANA. Marque somente uma resposta para cada problema e responda de acordo com as seguintes alternativas:

0=Nada

1=Um pouco

2= Moderado

3= Bastante

4= Extremamente

	0	1	2	3	4
78) Evito fazer coisas ou falar com certas pessoas por medo de ficar envergonhado(a)	<input type="radio"/>				
79) Evito atividades nas quais sou o centro das atenções	<input type="radio"/>				
80) Ficar envergonhado(a) ou parecer bobo(a) são meus maiores temores	<input type="radio"/>				

SINTOMAS DEPRESSIVOS

Agora vamos fazer perguntas sobre como você tem se sentido NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS.

Quantos dias você teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você teve falta de apetite ou comeu demais?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Quantos dias você pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?

- Nenhum dia
 Menos de uma semana
 Uma semana ou mais
 Quase todos os dias

Considerando as últimas duas semanas, os sintomas anteriores lhe causaram algum tipo de dificuldade para trabalhar ou estudar ou tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?

- Nenhuma dificuldade
 Pouca dificuldade
 Muita dificuldade
 Extrema dificuldade

DURANTE O ÚLTIMO MÊS:

Pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejou estar morto(a)?

- Sim
 Não

Quis fazer mal a si mesmo(a)?

- Sim
 Não

Pensou em suicídio?

- Sim
 Não

Pensou numa maneira de se suicidar?

- Sim
 Não

Tentou o suicídio?

- Sim
 Não

Ao longo da vida, você já fez alguma tentativa de suicídio?

- Sim
 Não

Quantas vezes?

(Responda numericamente.)

Flexibilidade Psicológica

Agora vamos fazer uma lista de afirmações. Por favor marque o quanto considera verdadeiras selecionando de acordo com as opções abaixo:

- 0 - Nunca Verdadeiro
1 - Muito raramente verdadeiro
2 - Raramente verdadeiro
3 - Às vezes verdadeiro
4 - Frequentemente verdadeiro
5 - Quase sempre verdadeiro
6 - Sempre verdadeiro

	0	1	2	3	4	5	6
98) Eu postergo os trabalhos da faculdade quando me sinto mal.	<input type="radio"/>						
99) Parece que, na faculdade, eu faço as coisas "no piloto automático".	<input type="radio"/>						
100) Eu tenho dificuldade para lidar com meus pensamentos relacionados à faculdade.	<input type="radio"/>						
101) Eu me percebo evitando ir às aulas quando me sinto ansioso(a) ou deprimido(a).	<input type="radio"/>						
102) Quando eu penso que uma tarefa é muito difícil ou confusa, eu desisto dela.	<input type="radio"/>						
103) É difícil para mim focar no que os meus professores estão falando nas aulas.	<input type="radio"/>						

- 104) Eu fico tão preocupado quando as provas estão se aproximando que me sinto paralisado e não consigo estudar.
- 105) As preocupações são obstáculos para o meu sucesso na faculdade.
- 106) Meus pensamentos e sentimentos me atrapalham nos estudos.
- Eu não aproveito nada das aulas quando estou tendo pensamentos negativos.
- 108) Frequentemente, acredito que eu não seja inteligente o suficiente para estar na faculdade ou no curso que estou fazendo.
- 109) Fico tão preso nas minhas preocupações durante as provas que tenho dificuldades para me focar na prova em si.

Discriminação

Agora iremos conversar sobre situações na qual você possa ter sentido algum tipo de discriminação.

Alguma vez na vida você se sentiu injustiçado(a), devido à discriminação na UNIVERSIDADE como, por exemplo sendo desestimulado a prosseguir seus estudos?

- Sim
 Não

Na ÚLTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação? (Marque mais de uma opção se necessário)

- Sua cor ou raça
 Ser mulher ou homem
 Sua religião ou culto
 Doença ou deficiência física
 Sua orientação sexual
 Sua condição econômica, instrução ou função
 Sua atividade política
 Sua idade
 Sua aparência física
 Outra

Qual?

Quando foi a ÚLTIMA VEZ que isso aconteceu?

- Há menos de 1 mês
 Entre 1 e 12 meses atrás
 Há mais de 12 meses atrás

Alguma vez na vida você se sentiu injustiçado(a), devido à discriminação em LOCAIS PÚBLICOS, no TRABALHO, MORADIA, na POLICIA ou outros contextos?

- Sim
 Não

Na ÚLTIMA VEZ em que isso aconteceu, qual foi, na sua opinião, a PRINCIPAL razão desta discriminação? (Marque mais de uma opção se necessário)

- Sua cor ou raça
 Ser mulher ou homem
 Sua religião ou culto
 Doença ou deficiência física
 Sua orientação sexual
 Sua condição econômica, instrução ou função
 Sua atividade política
 Sua idade
 Sua aparência física
 Outra

Qual motivo?

Quando foi a ÚLTIMA VEZ que isso aconteceu?

- Há menos de 1 mês
 Entre 1 e 12 meses atrás
 Há mais de 12 meses atrás

Insegurança Alimentar

Agora iremos conversar sobre a disponibilidade de comida no seu domicílio nos ÚLTIMOS TRÊS MESES. Para responder a estas perguntas, leve em consideração o local e as pessoas com quem você mora ou morava neste período. Marque a alternativa que melhor represente sua resposta aos questionamentos.

Nos últimos TRÊS MESES...

- 118) Os moradores do seu domicílio tiveram a preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida? Sim Não
- 119) Os alimentos acabaram antes que os moradores do seu domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida? Sim Não
- 120) Os moradores do seu domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada? Sim Não

AGORA VAMOS FALAR SOBRE O USO DE DROGAS

As próximas questões tratam do uso de drogas na vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias.

RELEMBRANDO: É importante salientar que este questionário é anônimo, garantindo total sigilo quanto a sua identidade. Uma vez que respondido, não será possível associar o conteúdo deste documento a você. Em nenhuma hipótese estas perguntas serão usadas contra você. Portanto, sinta-se à vontade para responder com sinceridade.

Sobre Álcool...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses) Sim Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias) Sim Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente. Ex.: Caso tenha sido 3 dias a resposta é: 3.)

Nos dias em que você usou, em média, quanto usou por dia?

Responda em doses*

(*1 Dose de álcool: 1 lata de cerveja, 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou outra bebida destilada.)

Sobre cigarros eletrônicos (pod, vape, etc)...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses) Sim Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias) Sim Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente. Se foram 5 dias, então responda somente 5.)

Nos dias em que você usou, em média, quanto usou por dia?

(Responda em puffs/tragadas. Somente numericamente.)

Sobre cigarros, charutos, palheiro, cachimbo...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida?

- Sim
 Não
-

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses)

- Sim
 Não
-

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias)

- Sim
 Não
-

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente. Se foram 5 dias, então a resposta é 5.)

Nos dias em que você usou, em média, quanto usou por dia?

(Responda numericamente em número de cigarros.)

Sobre maconha...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida?

- Sim
 Não
-

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses)

- Sim
 Não
-

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias)

- Sim
 Não
-

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente.)

Nos dias em que você usou, em média, quanto usou por dia?

(Responda numericamente em número de cigarros.)

Sobre cola, loló ou lança-perfume ...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente.) _____

Sobre cocaína...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente) _____

Sobre crack...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente) _____

Sobre Ecstasy (bala)...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente)

Sobre LSD (doce)...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida?

- Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano?
(últimos 12 meses)

- Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês?
(últimos 30 dias)

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente)

IMPORTANTE: A seguir, é avaliado o uso de alguns medicamentos APENAS quando usados fora da prescrição médica, OU NAS SEGUINTE S S ITUAÇÕES:

(a) quando você usa mais ou por maior frequência que o prescrito pelo médico;

(b) quando você usa para se divertir, sentir-se bem ou por curiosidade sobre o efeito que causariam;

(c) quando você os recebe de parentes ou amigos; ou (d) quando você os adquire no "mercado paralelo" ou de maneira ilícita.

Com relação a tranquilizantes ou ansiolíticos ...

(Ex: Diazepam, Valium, Lorazepam)

Já experimentou ou usou alguma vez na vida?

- Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses)

- Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias)

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente.)

Com relação a calmantes ou sedativos (remédios para dormir) Ex: Opalidon, Gardenal, Tonopan ...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

_____ (Responda numericamente)

Com relação a estimulantes. Ex: Ritalina e similares (Venvanse, Concerta, etc)...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

Com relação a anorexígenos (remédios para emagrecer) Ex: Hipofagil, Moderex, Dualid ...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

_____ (Responda numericamente)

Com relação a Ozempic®, Wegovy®, ou outros similares ...

Já experimentou ou usou alguma vez na vida? Sim
 Não

Usou alguma vez no último ano? (últimos 12 meses) Sim
 Não

Usou alguma vez no último mês? (últimos 30 dias) Sim
 Não

Em quantos dias você usou essa substância no último mês?

(Responda numericamente)

Alguém da sua família (com quem você mora/morava) bebe/bebia demais?

- Sim
 Não

Com relação às pessoas próximas...

Alguém da sua família (com quem você mora/morava) usa/usava alguma droga ilícita?

- Sim
 Não

Você tem algum amigo próximo que bebe/bebia demais?

- Sim
 Não

Você tem algum amigo próximo que usa/usava alguma droga ilícita?

- Sim
 Não

A seguir serão feitas algumas perguntas sobre o uso de ambientes virtuais considerando todas as telas (celular, computador, tablet, smart tv)

Com relação ao Whatsapp...

Usou alguma vez na última semana?

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou na última semana?

Em média, quantas horas por dia?

(Responda em horas aproximadas. Use uma casa após a vírgula. Ex.: Caso você use por 1h30min, responda 1,5.)

Com relação ao Facebook...

Usou alguma vez na última semana?

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou na última semana?

(Responda numericamente.)

Em média, quantas horas por dia?

(Responda em horas aproximadas. Use uma casa após a vírgula. Ex.: Caso você use por 1h30min, responda 1,5.)

Com relação ao Instagram...

Usou alguma vez na última semana?

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou na última semana?

(Responda numericamente.)

Em média, quantas horas por dia?

(Responda em horas aproximadas. Use uma casa após a vírgula. Ex.: Caso você use por 1h30min, responda 1,5.)

Com relação ao Tiktok

Usou alguma vez na última semana?

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou na última semana?

(Responda numericamente.)

Em média, quantas horas por dia?

(Responda em horas aproximadas. Use uma casa após a vírgula. Ex.: Caso você use por 1h30min, responda 1,5.)

Com relação ao Youtube...

Usou alguma vez na última semana?

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou na última semana?

(Responda numericamente.)

Em média, quantas horas por dia?

(Responda em horas aproximadas. Use uma casa após a vírgula. Ex.: Caso você use por 1h30min, responda 1,5.)

Sobre o Twitter/X...

Usou alguma vez na última semana?

- Sim
 Não

Em quantos dias você usou na última semana?

(Responda numericamente.)

Em média, quantas horas por dia?

(Responda em horas aproximadas. Use uma casa após a vírgula. Ex.: Caso você use por 1h30min, responda 1,5.)

Sobre sites de apostas(bets)...

Alguma vez na vida você já fez alguma aposta em sites/aplicativos de aposta (bets)?

- Sim
 Não

Fez alguma aposta nesses sites/aplicativos no último ano?
(últimos 12 meses)

- Sim
 Não

Fez alguma aposta nesses sites/aplicativos no último mês? (últimos 30 dias)

- Sim
 Não

No último mês, em quantos dias você realizou apostas nesses sites/aplicativos?

(Responda numericamente.)

No último mês, em média, quantos reais você apostou nesses sites/aplicativos?

(Responda numericamente em números inteiros.)

Uso de smartphone

Agora vamos fazer uma lista de afirmações. Por favor marque de acordo com as opções abaixo:

- 0 - Discordo fortemente
- 1 - Discordo
- 2 - Discordo em partes
- 3 - Concordo em partes
- 4 - Concordo
- 5 - Concordo fortemente

	0	1	2	3	4	5
208) Não consigo cumprir o trabalho planejado devido ao uso do celular	<input type="radio"/>					
209) Tenho dificuldades de concentração durante as aulas, enquanto realizo tarefas ou trabalho devido ao uso do celular	<input type="radio"/>					
210) Sinto dor nos punhos ou na parte de trás do pescoço enquanto uso o celular	<input type="radio"/>					
211) Não sou capaz de ficar sem o meu celular	<input type="radio"/>					
212) Sinto-me impaciente ou irritado quando não estou segurando meu celular	<input type="radio"/>					
213) Tenho meu celular em mente mesmo quando não estou usando-o	<input type="radio"/>					
214) Eu nunca vou parar de usar meu celular, mesmo que minha vida cotidiana seja muito afetada por isso	<input type="radio"/>					
215) Constantemente checo meu celular para não perder conversas entre outras pessoas nas redes sociais	<input type="radio"/>					

Grau de exposição às enchentes no RS em 2024

Gostaríamos de fazer algumas perguntas sobre o grau de exposição às enchentes que atingiram o estado do RS entre maio e junho de 2024.

Por gentileza, responda marcando as alternativas que melhor refletem a situação em que você se encontrava durante este evento climático extremo.

Em uma escala de 0 a 10, em qual 0 é o mínimo e 10 é o máximo, o quanto você se sentiu com medo ou inseguro durante o período das enchentes no RS?

_____ (Responda numericamente)

Em uma escala de 0 a 10, em qual 0 é o mínimo e 10 é o máximo, o quanto as notícias sobre as enchentes no estado do RS e deixaram com medo ou inseguro ?

_____ (Responda numericamente)

Em que cidade você estava durante as enchentes?

Você saiu da sua residência devido às enchentes?

- Sim
- Não

Por qual motivo você saiu?

- Por medo ou prevenção
- Porque minha residência foi atingida um pouco
- Porque minha residência foi atingida medianamente
- Porque minha residência foi atingida severamente
- Por outro motivo

Por qual outro motivo você saiu?

Em que tipo de alojamento você permaneceu?

- Abrigo comunitário
 Residência de terceiros (amigos ou familiares)
 Hotel, pousada ou outro tipo de residência por aluguel

Qual a localização deste alojamento?

- Outro lugar na mesma cidade
 Outro lugar em outra cidade no Rio Grande do Sul
 Outro lugar em outro estado do Brasil
 Outro lugar em outro país

Quantos dias você ficou fora da sua residência?

(Responda numericamente)

Com relação ao período das enchentes:

- Não houve nenhum impacto direto na minha residência
 A água não entrou na minha residência, mas chegou a minha rua, impossibilitando ou dificultando a movimentação
 A água chegou a entrar na minha residência, mas não sai de casa

As enchentes atingiram diretamente familiares e amigos próximos

- Sim
 Não

As enchentes atingiram diretamente locais que frequento rotineiramente (trabalho, academia, espaços acadêmicos, etc)

- Sim
 Não

Antes de responder às seguintes perguntas, concentre-se na sua experiência durante as enchentes que impactaram o Rio Grande do Sul no ano de 2024.

Considerando o impacto que esse evento proporcionou, indique, para cada afirmativa abaixo, o grau de mudanças experienciado, utilizando a seguinte escala:

- 0 = Não experimentei essa mudança como resultado do evento.
1 = Eu experimentei essa mudança em um grau muito pequeno.
2 = Eu experimentei essa mudança em um grau pequeno .
3 = Eu experimentei essa mudança em um grau moderado .
4 = Eu experimentei essa mudança em grande parte.
5 = Eu experimentei muito essa mudança.**

230) Mudei as minhas prioridades acerca do que é importante na vida

(Responda de 0 a 5.)

231) Dou mais valor à minha vida

(Responda de 0 a 5.)

232) Tenho novos interesses

(Responda de 0 a 5.)

233) Confio mais em mim mesmo

(Responda de 0 a 5.)

- 234) Compreendo melhor a espiritualidade
(Responda de 0 a 5.)
- 235) Percebo mais claramente que posso contar com as outras pessoas nos momentos difíceis
(Responda de 0 a 5.)
- 236) Estabeleci um novo rumo para a minha vida
(Responda de 0 a 5.)
- 237) Sinto-me mais próximo das outras pessoas
(Responda de 0 a 5.)
- 238) Consigo transmitir mais as minhas emoções
(Responda de 0 a 5.)
- 239) Agora sei que sou capaz de lidar com situações difíceis
(Responda de 0 a 5.)
- 240) Eu sou capaz de fazer melhores coisas com a minha vida
(Responda de 0 a 5.)
- 241) Aceito melhor a forma como as coisas são
(Responda de 0 a 5.)
- 242) Aprecio mais cada dia da minha vida
(Responda de 0 a 5.)
- 243) Surgiram oportunidades que não teriam surgido de outra forma
(Responda de 0 a 5.)
- 244) Sinto mais compaixão pelas outras pessoas
(Responda de 0 a 5.)
- 245) Esforço-me mais nos meus relacionamentos
(Responda de 0 a 5.)
- 246) É mais provável que eu tente mudar as coisas que precisam ser mudadas
(Responda de 0 a 5.)
- 247) Tenho uma fé religiosa mais forte
(Responda de 0 a 5.)
- 248) Descobri que sou mais forte do que pensava
(Responda de 0 a 5.)
- 249) Aprendi que as pessoas podem ser maravilhosas
(Responda de 0 a 5.)
- 250) Aceito melhor o fato de precisar dos outros
(Responda de 0 a 5.)

Agora iremos fazer algumas perguntas sobre religiosidade/espiritualidade

Você possui alguma crença religiosa / espiritualidade?

- Sim
 Não

Qual a sua religião?

- Nenhuma
 Católica
 Espírita
 Evangélica
 Judaica
 Umbanda, candomblé ou outra de matriz africana
 Budismo
 Outra

Qual outra?

Que importância a religião tem na sua vida?

- Nenhuma
 Pouca
 Mais ou menos importante
 Muita
 Máxima

Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?

- Mais do que uma vez por semana
 Uma vez por semana
 Duas a três vezes por mês
 Algumas vezes por ano
 Uma vez por ano ou menos
 Nunca

Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?

- Mais do que uma vez ao dia
 Diariamente
 Duas ou mais vezes por semana
 Uma vez por semana
 Poucas vezes por mês
 Raramente ou nunca

A seção seguinte contém três frases a respeito de crenças ou experiências religiosas. Por favor, marque o quanto cada frase se aplica a você.

Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo)

- Totalmente verdade para mim
 Em geral é verdade
 Não estou certo
 Em geral não é verdade
 Não é verdade

As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver

- Totalmente verdade para mim
 Em geral é verdade
 Não estou certo
 Em geral não é verdade
 Não é verdade

Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.

- Totalmente verdade para mim
 Em geral é verdade
 Não estou certo
 Em geral não é verdade
 Não é verdade

Muito obrigado pela sua participação!!

