

**TAYLA ANDRADE SILVA MORAIS DE MEDEIROS**

**Prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos de  
medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense**

**ITAPERUNA  
RIO DE JANEIRO – BRASIL  
2023**

**TAYLA ANDRADE SILVA MORAIS DE MEDEIROS**

**Prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos de  
medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense**

Projeto de Pesquisa Científica  
orientado pelo Prof. Dr. Sérgio  
Gomes da Silva na Disciplina de  
Trabalho de Conclusão do Curso de  
Medicina do Centro Universitário  
Redentor.

**ITAPERUNA**  
**RIO DE JANEIRO – BRASIL**  
**2023**

**Título do projeto:** Prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos de medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense.

**Autores:** Tayla Andrade Silva Moraes de Medeiros<sup>1</sup>, Sérgio Gomes da Silva<sup>1,2</sup>

**Afiliações:** (1) Centro Universitário Redentor. (2) Fundação Cristiano Varella.

### **Resumo**

Este trabalho tem como objetivo analisar a prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas entre acadêmicos de Medicina de uma universidade privada localizada no noroeste fluminense. Em específico, pretendemos avaliar a presença de transtorno depressivo, analisar os sintomas de depressão em diferentes períodos do curso, avaliar o uso de drogas lícitas e ilícitas, analisar o desempenho acadêmico e verificar a relação entre transtorno depressivo e abuso de drogas nessa população. Serão analisados 500 acadêmicos matriculados do primeiro ao oitavo período. Os critérios de inclusão são serem matriculados no curso de medicina na universidade e possuírem mais de 18 anos. Os instrumentos de avaliação utilizados incluem a Escala de Depressão de Beck para avaliar o transtorno depressivo e o questionário ASSIST para avaliar o uso de drogas. A pesquisa contribuirá para uma melhor compreensão da saúde mental dos acadêmicos de Medicina e fornecerá subsídios para intervenções e suporte adequados.

**Palavras-chave:** Prevalência; Transtorno depressivo; Abuso de drogas; Acadêmicos de Medicina; Noroeste fluminense

## 1. Introdução

A saúde mental dos estudantes universitários tem se tornado uma preocupação crescente nos últimos anos. Entre os acadêmicos de Medicina, em particular, altos níveis de estresse, carga horária extensa e desafios acadêmicos e emocionais podem aumentar o risco de transtornos mentais, como a depressão, além do uso problemático de drogas. A compreensão da prevalência desses problemas entre os estudantes de Medicina é fundamental para desenvolver estratégias de prevenção, intervenção e suporte adequados. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo analisar a prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas entre acadêmicos de Medicina de uma universidade privada localizada no noroeste fluminense.

A depressão é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo, afetando significativamente a qualidade de vida e o funcionamento diário dos indivíduos (WHO, 2017). Estudos mostram que estudantes universitários estão particularmente suscetíveis a transtornos mentais, devido às pressões acadêmicas, financeiras e sociais (Stallman, 2010). No contexto específico dos acadêmicos de Medicina, a prevalência de transtorno depressivo pode ser ainda mais alta, considerando o estresse adicional relacionado à formação médica e à exposição contínua a situações emocionalmente desafiadoras (Rotenstein et al., 2016).

Além disso, o abuso de drogas tem sido uma preocupação crescente entre os estudantes universitários. A disponibilidade fácil de substâncias, a influência do ambiente acadêmico e a pressão do grupo de pares são fatores que podem contribuir para o uso problemático de drogas (Arria et al., 2017). No caso dos acadêmicos de Medicina, o acesso facilitado a medicamentos e a exposição a situações de estresse e sofrimento humano podem aumentar a vulnerabilidade ao uso de substâncias como uma forma de lidar com essas demandas (McCabe et al., 2013).

No entanto, a maioria dos estudos sobre a saúde mental dos acadêmicos de Medicina se concentra em instituições de ensino em áreas urbanas e pouco se sabe sobre a prevalência desses transtornos em regiões específicas, como o noroeste fluminense. Portanto, é necessário investigar a prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas nessa população específica, a fim de fornecer dados relevantes para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e apoio.

Para alcançar esse objetivo, serão utilizados instrumentos de avaliação validados e amplamente utilizados na literatura científica. A Escala de Depressão de

Beck (Beck Depression Inventory - BDI) será aplicada para avaliar a presença e gravidade do transtorno depressivo (Beck et al., 1961). Além disso, o uso de drogas lícitas e ilícitas será avaliado por meio do questionário ASSIST (Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test) (World Health Organization, 2010).

Espera-se que este estudo contribua para uma melhor compreensão da saúde mental dos acadêmicos de Medicina na região noroeste fluminense, fornecendo dados atualizados sobre a prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas. Essas informações serão essenciais para o desenvolvimento de intervenções e suporte adequados, visando a promoção da saúde mental e o bem-estar desses estudantes.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo geral**

Analisar a prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas nos acadêmicos de medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense.

### **2.2. Objetivo secundários**

- a) Avaliar a presença de transtorno depressivo por meio da escala de depressão de Beck (em inglês: *Beck Depression Inventory* - BDI) em acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário Redentor (UniRedentor).
- b) Analisar os sintomas de transtorno depressivo nos diferentes períodos do curso de medicina (1º ao 8º período).
- c) Avaliar o uso de drogas lícitas e ilícitas por meio de questionário ASSIST em acadêmicos do curso de medicina do 1º ao 8º período.
- d) Analisar o desempenho acadêmico (coeficiente de rendimento) de acadêmicos com e sem transtorno depressivo e com e sem uso de drogas lícitas e ilícitas.
- e) Verificar se há uma relação entre transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos do curso de medicina.

## **3. Método**

### **3.1. Participantes**

Serão analisados 500 alunos do primeiro ao oitavo período matriculados no curso de medicina do UniRedentor.

### **3.2. Critérios de inclusão**

Serão incluídos no presente estudo alunos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, matriculados no curso de medicina (do 1º ao 8º período) do UniRedentor.

### **3.3. Critérios de exclusão**

Serão excluídos do estudo indivíduos que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, anexo 1) e não preencherem completamente os questionários (anexos 2 e 3).

### **3.4 Aspectos Éticos**

Esse projeto será enviado ao Comitê de Ética de Pesquisa do UniRedentor para aprovação. O projeto respeitará a Resolução CSN 01/88 do Conselho Nacional de Saúde, amparando os voluntários do estudo. De acordo com o Art. 7 dessa resolução, a pesquisa não apresentará riscos pois não será realizada nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas, psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo. Além disso, a pesquisa não visa ferir nem invadir a intimidade e integridade dos indivíduos.

Vale ressaltar que o nome e identidade dos acadêmicos não serão revelados, de modo a garantir a liberdade de expressão. Para garantir sigilo e anonimato, usaremos somente os números de matrículas dos estudantes e as informações obtidas com o estudo serão de exclusivo acesso do pesquisador.

### **3.5 Procedimentos**

A escala de depressão para a avaliação do transtorno depressivo (BDI) e o questionário sobre uso de drogas lícitas e ilícitas (ASSIST) serão aplicados de forma online por meio de formulário criado na plataforma Google Forms. Os alunos receberão um e-mail e/ou mensagem por *WhatsApp* com um convite para participarem do estudo. Cartazes sobre o estudo com o código QR (*QR code*) também serão colocados no Centro Universitário. Em cada quadro de aviso do UniRedentor haverá, pelo menos, um cartaz convite para o presente estudo para aumentar a visibilidade e alcançar maior participação dos estudantes. Os participantes que aceitarem participar voluntariamente e aceitarem o TCLE, preencherão, de maneira online, o BDI e o ASSIST.

### **3.6. Análise da depressão por meio da escala de depressão de Beck**

A Escala de Depressão de Beck (em inglês: *Beck Depression Inventory - BDI*) é um instrumento de avaliação psicológica amplamente utilizado para mensurar a gravidade dos sintomas de depressão em indivíduos. Foi desenvolvida por Aaron T. Beck e colaboradores e publicada pela primeira vez em 1961. Desde então, tem sido amplamente estudada e validada em diferentes populações.

O BDI consiste em um questionário autorrelatado que compreende 21 itens que avaliam diferentes sintomas de depressão, como tristeza, desânimo, culpa, insônia, perda de interesse, entre outros (Anexo 2). Cada item é avaliado em uma escala de 0 a 3, indicando a intensidade dos sintomas relatados pelo indivíduo. A pontuação total varia de 0 a 63, sendo que pontuações mais altas indicam uma maior gravidade da depressão.

Para utilizar o BDI, o indivíduo responde aos itens do questionário de acordo com o que melhor descreve seu estado emocional nas últimas duas semanas. O tempo de resposta médio é de aproximadamente 5 a 10 minutos. A interpretação dos resultados é baseada em faixas de pontuação pré-estabelecidas, que indicam diferentes níveis de depressão, como leve, moderada e grave.

Vários estudos têm apontado a validade e confiabilidade do BDI em diferentes contextos e populações. Por exemplo, um estudo realizado por Steer, Ball e Ranieri (1997) avaliou a validade convergente e discriminante do BDI em uma amostra de pacientes ambulatoriais com diagnóstico de depressão. Os resultados indicaram uma alta correlação entre a pontuação do BDI e outras medidas de depressão, apoiando

a validade convergente do instrumento. Além disso, o BDI foi capaz de discriminar adequadamente os pacientes deprimidos dos não deprimidos, o que indica sua validade discriminante.

### **3.7. Análise do uso de drogas lícitas e ilícitas por meio do questionário ASSIST**

O método de análise de triagem de uso de drogas lícitas e ilícitas por meio do Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (em inglês: *Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test - ASSIST*) é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliar o uso problemático de substâncias (World Health Organization, 2010).

A escala ASSIST consiste em um questionário padronizado que avalia o uso de várias substâncias, incluindo álcool, tabaco, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, alucinógenos, inalantes e opioides (World Health Organization, 2010). O questionário é composto por oito itens principais, que avaliam a frequência e a quantidade do uso de cada substância, os problemas relacionados ao uso e a motivação para mudar o comportamento (World Health Organization, 2010).

Cada item da escala ASSIST é avaliado em uma escala de cinco pontos, variando de 0 (nunca) a 4 (diariamente ou quase diariamente) (Anexo 3). A pontuação total é calculada somando-se os escores de cada item. Dependendo do escore total, os indivíduos são classificados em três categorias de risco: baixo risco, risco moderado e alto risco (World Health Organization, 2010).

A interpretação dos resultados é feita com base nos pontos de corte estabelecidos pela OMS. Para álcool e tabaco, um escore total igual ou superior a 4 indica risco moderado, e um escore igual ou superior a 27 indica alto risco. Para as demais substâncias, um escore total igual ou superior a 4 indica uso de risco e um escore igual ou superior a 27 indica uso problemático (World Health Organization, 2010).

A escala ASSIST tem se mostrado uma ferramenta eficaz na identificação precoce de problemas relacionados ao uso de substâncias. Ela fornece uma avaliação rápida e abrangente do padrão de uso e dos problemas associados, permitindo que profissionais de saúde identifiquem indivíduos que necessitam de

intervenção e encaminhamento para tratamento adequado (Henrique, De Micheli, Lacerda & Lacerda, 2004).

### **3.8. Solicitação do Coeficiente de Rendimento (CR) ao Centro Universitário Redentor**

Para ter acesso ao CR dos participantes do estudo, será enviado ao UniRedentor um pedido de autorização para acesso às notas dos alunos participantes durante o semestre (Anexo 4). No pedido, será solicitado o coeficiente de rendimento (CR) à partir do número de matrícula de cada participante (não haverá necessidade de identificação dos nomes dos estudantes). As matrículas serão fornecidas previamente pelos estudantes universitários no início do preenchimento dos dados pessoais. Um exemplar da carta de apoio do UniRedentor ao estudo e fornecimento os dados solicitados (coeficiente de rendimento) podem ser vistos no Anexo 4.

### **3.9. Análises Estatísticas**

Os sintomas de depressão, a frequência do consumo de substâncias psicoativas e o desempenho acadêmico serão expressos em média e desvio padrão e serão correlacionados por meio de cálculos estatísticos no software de computador IBM SPSS Statistics versão 21.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Quando possível, os testes estatísticos serão conduzidos independentemente por análise de variância (ANOVA) para Modelos Mistos Generalizados (GMM), com correção de Poisson. A correlação entre os resultados será conduzida pelo teste de coeficiente de correlação linear de Pearson. No tratamento estatístico será considerado como significativo um valor  $p \leq 0,05$ . Para o desenvolvimento dos gráficos será usado o Grand Pad Prisma 6.0.

#### 4. Cronograma e execução

O cronograma de execução do projeto está apresentado abaixo na tabela 1.

**Tabela 1.** Cronograma de execução do estudo.

| <b>Etapas</b>                                          | <b>Junho-<br/>Agosto<br/>2023</b> | <b>Setembro-<br/>Novembro<br/>2023</b> | <b>Dezembro<br/>2023-Março<br/>2024</b> | <b>Abril-<br/>Dezembr<br/>o 2024</b> |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| Aprovação do projeto no CEP                            | X                                 |                                        |                                         |                                      |
| Seleção das amostras                                   |                                   | X                                      | X                                       |                                      |
| Aplicação dos questionários (BDI e ASSIST)             |                                   | X                                      | X                                       |                                      |
| Comparação dos achados e análise estatística           |                                   |                                        | X                                       |                                      |
| Envio do relatório parcial                             |                                   |                                        | X                                       |                                      |
| Apresentação dos resultados parciais                   |                                   |                                        | X                                       |                                      |
| Envio do relatório de conclusão                        |                                   |                                        |                                         | X                                    |
| Apresentação do trabalho concluído                     |                                   |                                        |                                         | X                                    |
| Publicação do trabalho em eventos e revista científica |                                   |                                        |                                         | X                                    |

CEP = Comitê de Ética em Pesquisa.

## **5. Viabilidade financeira**

O presente estudo não requer apoio financeiro para sua execução.

## **6. Relevância**

A análise da prevalência do transtorno depressivo e do abuso de drogas nos acadêmicos de medicina de uma universidade privada no Noroeste Fluminense pode ter várias relevâncias. Algumas delas são:

- **Saúde mental dos acadêmicos:** A identificação da prevalência desses transtornos permite uma compreensão mais profunda da saúde mental dos estudantes de medicina. A depressão e o abuso de drogas podem afetar negativamente o desempenho acadêmico, a qualidade de vida e o bem-estar geral dos estudantes. Ao analisar essas questões, é possível desenvolver estratégias e intervenções para promover a saúde mental dos acadêmicos.
- **Identificação de fatores de risco:** A pesquisa sobre a prevalência desses transtornos nos estudantes de medicina pode ajudar a identificar fatores de risco específicos associados a esses problemas. Isso pode incluir fatores individuais, como histórico familiar de transtornos mentais, estresse acadêmico, pressões sociais e isolamento. Compreender esses fatores pode ajudar a implementar medidas preventivas e de apoio adequadas para os acadêmicos.
- **Intervenções e apoio adequados:** Ao conhecer a prevalência desses transtornos, a universidade pode implementar programas de saúde mental e fornecer recursos de apoio adequados aos estudantes. Isso pode incluir serviços de aconselhamento, grupos de apoio, treinamento de habilidades de enfrentamento e conscientização sobre saúde mental. A identificação precoce e o tratamento adequado podem ajudar a reduzir o impacto negativo desses transtornos e promover o bem-estar dos acadêmicos.
- **Impacto na prática médica:** Estudantes de medicina que enfrentam transtorno depressivo e abuso de drogas podem ser afetados em sua capacidade de fornecer cuidados médicos de qualidade. Essas condições podem impactar a empatia, a tomada de decisões e a interação com os pacientes. Compreender

a prevalência desses transtornos nos acadêmicos de medicina pode ajudar a criar um ambiente de ensino e aprendizagem mais favorável, garantindo que os futuros profissionais de saúde estejam bem equipados para lidar com suas próprias dificuldades e também com a saúde mental de seus pacientes.

Portanto, analisar a prevalência do transtorno depressivo e do abuso de drogas nos acadêmicos de medicina de uma universidade privada no noroeste Fluminense é relevante para a promoção da saúde mental, prevenção, intervenção e apoio adequados aos estudantes, além de ter implicações na prática médica futura.

## **7. Referências**

Arria, A. M., Caldeira, K. M., Bugbee, B. A., Vincent, K. B., & O'Grady, K. E. (2017). The academic opportunity costs of substance use during college. *College Student Journal*, 51(2), 195-206.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4(6), 561-571.

Henrique, I. F., De Micheli, D., Lacerda, R. B., & Lacerda, L. A. (2004). Avaliação do envolvimento com o uso de drogas entre estudantes universitários: Adaptação do Teste de Envolvimento com Drogas da Organização Mundial da Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 38(6), 827-834.

McCabe, S. E., West, B. T., Teter, C. J., & Boyd, C. J. (2013). Medical use, illicit use, and diversion of abusable prescription drugs. *Journal of American College Health*, 61(3), 193-202.

Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., ... & Mata, D. A. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 316(21), 2214-2236.

Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4), 249-257.

Steer, R. A., Ball, R., & Ranieri, W. F. (1997). Dimensions of the Beck Depression Inventory-II in clinically depressed outpatients. *Journal of clinical psychology*, 53(7), 755-766.

World Health Organization. (2010). ASSIST V3.0. Recuperado de [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/assist\\_v3\\_english.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_v3_english.pdf)

World Health Organization. (2010). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care. Disponível em: [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/assist/en/](https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/)

World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

## Anexo 1

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“Prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos de medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense”**. Nesta pesquisa pretendo analisar a prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas nos acadêmicos de medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense. O motivo que nos leva a estudar o tema mencionado é a grande incidência do consumo de drogas que alteram o psicológico dos acadêmicos e causam problemas secundários como alteração no desempenho acadêmico dos estudantes, bem como a insônia e outros problemas relacionados a familiar, colegas de classe e amigos.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: O Sr. (a), ao assinar esse termo, preencherá a Escala de Depressão de Beck e o Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST). Após o resultado do teste, o Sr. (a) receberá, de maneira online e a partir dos resultados, um *feedback*. A pesquisa não causará riscos ao participante por não revelar sua identidade. Além disso, a pesquisa não exigirá nenhum método invasivo ou que comprometa a integridade do voluntário.

A pesquisa contribuirá para que o Centro Universitário Redentor desenvolva projetos e palestras focados nos problemas encontrados a partir dos resultados do projeto. Além disso, o Centro Universitário, a longo prazo, poderá melhorar sua política de combate a depressão e às drogas e substâncias ilícitas, com o objetivo de dar maior suporte aos alunos que necessitarem de acompanhamento ou mesmo intervenção por algum vício adquirido pelo consumo de drogas psicoativas.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr (a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à

sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr.(a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa violar sua identidade.

Este termo de consentimento encontra-se ao início do questionário, viabilizado via Google Formulário (*Google Forms*) por meio de um **link** e também será disponibilizado a opção para baixar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados no *Google Drive* e *One Drive* pessoal do pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **“Prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos de medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense”**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Itaperuna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador (a)

Nome dos Pesquisadores:

Acadêmica:

Tayla Andrade Silva Moraes de Medeiros

Endereço: Rua Doutor Edgar Pinheiro Dias, 87. Cidade Nova.

CEP: 28300-000 Itaperuna-RJ.

Fone: (32)998151565.

Email: tayla.medeiros@hotmail.com

Pesquisador Responsável:

Sérgio Gomes da Silva

Endereço: Rua Francisco Saldanha Guerra, 160. Presidente Costa e Silva.

Itaperuna-RJ. CEP: 28300-000.

Tel: (22) 999285576.

Email: sergio.gomes@uniredentor.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa

Endereço: Avenida Presidente Dutra, Nº 1155 - Cidade Nova,

CEP: 28300-000. Itaperuna-RJ.

Email: vagner.souza@uniredentor.edu.br

Tel: (22) 3513-1477.

## Anexo 2

### Escala de Depressão de Beck (BDI)

Este questionário consiste de 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira como você tem se sentido na última semana, incluindo hoje. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. Tome o cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.

1. 0 Não me sinto triste.
  - 1 Eu me sinto triste.
  - 2 Estou sempre triste e não consigo sair disto.
  - 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.
2. 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.
  - 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.
  - 2 Acho que nada tenho a esperar.
  - 3 Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar.
3. 0 Não me sinto um fracasso.
  - 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.
  - 2 Quando olho para trás na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.
  - 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.
4. 0 Tenho tanto prazer em tudo como antes.
  - 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes.
  - 2 Não encontro um prazer real em mais nada.
  - 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.
5. 0 Não me sinto especialmente culpado.
  - 1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo.
  - 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
  - 3 Eu me sinto sempre culpado.
6. 0 Não acho que esteja sendo punido.
  - 1 Acho que posso ser punido.
  - 2 Creio que vou ser punido.
  - 3 Acho que estou sendo punido.
7. 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo.
  - 1 Estou decepcionado comigo mesmo.
  - 2 Estou enojado de mim.
  - 3 Eu me odeio.
8. 0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.
  - 1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros.
  - 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas.
  - 3 Eu me culpo por tudo de mau que acontece.
9. 0 Não tenho quaisquer idéias de me matar.
  - 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
  - 2 Gostaria de me matar.
  - 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade.
10. 0 Não choro mais que o habitual.
  - 1 Choro mais agora do que costumava.
  - 2 Agora, choro o tempo todo.
  - 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo mesmo que o queira.
11. 0 Não sou mais irritado agora do que já fui.
  - 1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava.
  - 2 Atualmente, sinto-me irritado o tempo todo.
  - 3 Não me irrita mais com as coisas que costumavam me irritar.
12. 0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas.
  - 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.
  - 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas
  - 3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.
13. 0 Tomo decisões tão bem quanto antes.
  - 1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava.
  - 2 Tenho mais dificuldade em tomar decisões do que antes.
  - 3 Não consigo mais tomar decisões.

14. 0 Não acho que minha aparência esteja pior do que costumava ser.
- 1 Estou preocupado por estar parecendo velho ou sem atrativos.
  - 2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência que me fazem parecer sem atrativos.
  - 3 Acredito que pareço feio.
15. 0 Posso trabalhar tão bem quanto antes.
- 1 Preciso de um esforço extra para fazer alguma coisa.
  - 2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa.
  - 3 Não consigo mais fazer nenhum trabalho.
16. 0 Consigo dormir tão bem como o habitual.
- 1 Não durmo tão bem quanto costumava.
  - 2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo que o habitual e tenho dificuldade em voltar a dormir.
  - 3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.
17. 0 Não fico mais cansado que o habitual.
- 1 Fico cansado com mais facilidade do que costumava.
  - 2 Sinto-me cansado ao fazer qualquer coisa.
  - 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.
18. 0 Meu apetite não está pior que o habitual.
- 1 Meu apetite não é tão bom quanto costumava ser.
  - 2 Meu apetite está muito pior agora.
  - 3 Não tenho mais nenhum apetite.
19. 0 Não tenho perdido muito peso, se é que perdi algum recentemente.
- 1 Perdi mais de 2,5 kg.
  - 2 Perdi mais de 5 kg.
  - 3 Perdi mais de 7 kg.
- Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim ( ) Não ( )
20. 0 Não estou mais preocupado com minha saúde que o habitual.
- 1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou prisão de ventre.
  - 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa.
  - 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.
21. 0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo.
- 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava estar.
  - 2 Estou muito menos interessado em sexo atualmente.
  - 3 Perdi completamente o interesse por sexo.

## Anexo 3

# Teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST)

### Anexo I – ASSIST 2.0

Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test – ASSIST – Teste para triagem do envolvimento com fumo, álcool e outras drogas

| 1 – Na sua vida, qual (is) dessas substâncias você já usou? (SOMENTE USO NÃO-MÉDICO)                   | NÃO | SIM |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                 | 0   | 1   |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)              | 0   | 1   |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                  | 0   | 1   |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                    | 0   | 1   |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                     | 0   | 1   |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...) | 0   | 1   |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)    | 0   | 1   |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                    | 0   | 1   |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                   | 0   | 1   |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                          | 0   | 1   |

| 2 – Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) | Nunca | 1 ou 2 vezes | Mensalmente | Semanalmente | Diariamente ou quase todo dia |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------------|--------------|-------------------------------|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                                                                 | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                                                                  | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                                                                    | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                                                                     | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...)                                                 | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)                                                    | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                                                                    | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                                                                   | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                                                                          | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |

| 3 – Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumi-la? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) | Nunca | 1 ou 2 vezes | Mensalmente | Semanalmente | Diariamente ou quase todo dia |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------------|--------------|-------------------------------|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                                                                   | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)                                                                | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                                                                    | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                                                                      | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                                                                       | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...)                                                   | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)                                                      | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                                                                      | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                                                                     | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                                                                            | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |

| 4 – Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro? | Nunca | 1 ou 2 vezes | Mensalmente | Semanalmente | Diariamente ou quase todo dia |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------------|--------------|-------------------------------|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                                                                                           | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)                                                                                        | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                                                                                            | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                                                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                                                                                               | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...)                                                                           | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)                                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                                                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                                                                                             | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                                                                                                    | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |

| 5 – Durante os três últimos meses, com que frequência por causa do seu uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc) você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você? | Nunca | 1 ou 2 vezes | Mensalmente | Semanalmente | Diariamente ou quase todo dia |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------------|--------------|-------------------------------|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                                                                                                           | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)                                                                                                        | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                                                                                                            | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                                                                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                                                                                                               | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...)                                                                                           | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)                                                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                                                                                                              | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                                                                                                             | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                                                                                                                    | 0     | 1            | 2           | 3            | 4                             |

| 6 – Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)? | NÃO, nunca | SIM, mas não nos últimos 3 meses | SIM, nos últimos 3 meses |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|--------------------------|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                                                  | 0          | 1                                | 2                        |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)                                               | 0          | 1                                | 2                        |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                                                   | 0          | 1                                | 2                        |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                                                     | 0          | 1                                | 2                        |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                                                      | 0          | 1                                | 2                        |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...)                                  | 0          | 1                                | 2                        |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)                                     | 0          | 1                                | 2                        |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                                                     | 0          | 1                                | 2                        |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                                                    | 0          | 1                                | 2                        |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                                                           | 0          | 1                                | 2                        |

| 7 – Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (Primeira droga, depois a segunda droga, etc)? | NÃO, nunca | SIM, mas não nos últimos 3 meses | SIM, nos últimos 3 meses |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|--------------------------|
| a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)                                             | 0          | 1                                | 2                        |
| b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodca, vermutes...)                          | 0          | 1                                | 2                        |
| c. Maconha (baseado, enfa, hashie...)                                                                              | 0          | 1                                | 2                        |
| d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)                                                                | 0          | 1                                | 2                        |
| e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)                                                 | 0          | 1                                | 2                        |
| f. Inhalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-lóli, tinta, gasolina, éter, longa-perfume, benzina...)             | 0          | 1                                | 2                        |
| g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepam, lorax, clonazepam, rohypnol...)                | 0          | 1                                | 2                        |
| h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-fino, cogumelos...)                                                | 0          | 1                                | 2                        |
| i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)                                                               | 0          | 1                                | 2                        |
| j. Outras. Especificar: _____                                                                                      | 0          | 1                                | 2                        |

| 8 – Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Apenas uso não-médico!) | NÃO, nunca | SIM, mas não nos últimos 3 meses | SIM, nos últimos 3 meses |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|--------------------------|
|                                                                          | 0          | 1                                | 2                        |

| Escore das questões 2.2 – 2.8 | Uso ocasional | Sugestivo de abuso | Sugestivo de dependência |
|-------------------------------|---------------|--------------------|--------------------------|
| Tabaco                        | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Alcool                        | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Maconha                       | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Cocaína                       | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Anfetaminas                   | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Inhalantes                    | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Sedativos                     | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Alucinógenos                  | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |
| Opióides                      | 0-3           | 4-15               | 16-20                    |

\* Nota dos autores: após a realização deste estudo foram realizadas alterações no instrumento: a questão 7 foi reformulada, acrescentando-se "... controlar ou parar o uso de (nome da substância) sem sucesso". A pontuação de algumas questões foi alterada na versão 3.0 do ASSIST. Siga-se o processo de avaliação da versão brasileira para uso do instrumento atualizado.

**Anexo 4****Termo de autorização do local****AUTORIZAÇÃO**

Eu, Aline Cunha Gama Carvalho, responsável pelo Centro Universitário Redentor, tenho ciência e autorizo a realização da pesquisa intitulada: **Prevalência do transtorno depressivo e abuso de drogas em acadêmicos de medicina de uma universidade privada do Noroeste Fluminense**, a ser realizada sob responsabilidade da acadêmica pesquisadora Tayla Andrade Silva Moraes de Medeiros, sob orientação do Dr. Sérgio Gomes da Silva, ambos pertencentes ao UniRedentor. Fui informada pelos responsáveis do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento e declaro que esta instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Por meio desse documento me comprometo a disponibilizar os coeficientes de rendimento dos acadêmicos participantes da pesquisa que autorizaram no Termo Consentimento Livre e Esclarecido, de forma voluntária, de modo que o aluno seja identificado somente pelo número de matrícula e não pelo nome.

Esta declaração é válida somente no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética de Pesquisa da Instituição de Ensino para a referida pesquisa.

Itaperuna, 10 de junho de 2023.

---

Aline Cunha Gama Carvalho

Pró-reitora de Graduação - Centro Universitário Redentor