

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR – SESu/MEC
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE – HCPA
MESTRADO PROFISSIONAL EM PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA
A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Modelos de Programas de Prevenção do Consumo de Substâncias Psicoativas para Universitários – Uma Revisão Sistemática da Literatura

Carmen Lúcia Gomide Costa
Orientadora: Profa. Dra. Anne Orgler Sordi
Banca: Profa. Dra. Lisia von Diemen, Profa. Lúcia Suzana Rocha
de Macedo e Dr. Thiago Gatti Pianca

Porto Alegre, maio de 2017

Carmen Lúcia Gomide Costa

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Prevenção e Assistência a Usuários de Drogas

Orientadora: Profa. Dra. Anne Orgler Sordi

Porto Alegre, maio de 2017

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, sob a orientação da Profa. Dra. Anne Orgler Sordi.

Aprovada por:

Profa. Dra. Anne Orgler Sordi – MPAD/HCPA
Presidente

(Profa. Dra. Lisia von Diemen) – (instituição)
Membro

(Profa. Lídia Suzana Rocha de Macedo) – (instituição)
Membro

(Dr. Thiago Gatti Pianca) – (instituição)
Membro Externo

AGRADECIMENTO ESPECIAL

À Jesus, Senhor e sentido da minha existência, a quem rendo graças por tudo o que tenho e sou.

“Confiei, Senhor, na vossa misericórdia; meu coração exulta porque me salvais.
Cantarei ao Senhor pelo bem que me fez.” (Sl 12,6).

AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo Márcio, com quem tenho a graça de dividir a minha vida, meu maior amigo e companheiro em todos os momentos, o meu maior incentivador e colaborador.

Aos nossos filhos Camila, Gabriela e Gustavo, dádivas de Deus em nossas vidas, que pacientemente souberam viver e colaborar comigo durante todo este processo.

Ao meu pai José Alberto, grande docente e pesquisador, mas acima de tudo, grande presença e exemplo de honradez e dedicação à família.

À minha mãe Maria Lúcia, grande modelo de força, doçura e fé, nosso “porto seguro”, em todos os momentos nos garantindo apoio e carinho.

Aos meus irmãos Lúcio Alberto e Carlos Augusto e às minhas cunhadas Ester e Katyucha, que com os seus saberes se disponibilizaram a me ajudar, nos momentos mais angustiantes desta caminhada.

À minha colega e amiga Poty, que, graças ao seu incentivo e apoio, foi a responsável pela minha entrada nesta vereda.

À minha Chefe, colega e amiga Grasiela, que tão bem soube me compreender e me apoiar.

À Professora Sylvia Franceschini, grande incentivadora, que se dispôs a estar ao meu lado nos momentos mais difíceis desta jornada, assegurando-me com sua ajuda amiga e carinhosa.

À Dayane, um anjo que foi colocado no meu caminho e que, ao aceitar colaborar comigo neste trabalho, o enriqueceu com os seus conhecimentos e dedicação carinhosa.

À equipe do HCPA, nas pessoas das queridas Professoras Sílvia Halpern e Carla Dalbosco e da Secretária Melissa Huf, que, com disponibilidade e carinho, proporcionaram aconchego e leveza à nossa jornada.

A todos os meus queridos colegas, que, com suas riquezas pessoais, profissionais e regionais, me ensinaram tanto e dos quais, além da saudade, guardarei belas lembranças.

À Professora Anne Sordi, que tive o privilégio de ter como Orientadora e que, com disponibilidade, serenidade e segurança, soube tão bem me acompanhar e orientar, possibilitando-me concluir este trabalho de maneira tão plena e realizadora.

Enfim, mas não em último lugar, agradeço a todas as pessoas que, embora não tenham sido citadas, também contribuíram para o êxito deste trabalho.

A todos, o meu sincero MUITO OBRIGADA!

SUMÁRIO

Lista de Figuras e Tabelas	7
Abreviaturas e Siglas	8
Resumo	10
Abstract	11
Prefácio	12
Introdução	13
Objetivos	17
Objetivo Geral	17
Objetivos Específicos	17
Artigo	18
Modelo de Prevenção Adotado na UFV	41
Campanha Março de Boa!	42
Discussão	44
Conclusão	46
Referências Bibliográficas	47
Anexos	50
Anexo 1 – Cronograma das Atividades Oferecidas pelo Modelo Adotado na UFV...	50
Anexo 2 – Cartilha	51
Anexo 3 – Banner digital	53
Anexo 4 – <i>Banner</i> de Lona.....	54
Anexo 5 – Cartaz	55
Anexo 6 – Programação	56
Anexo 7 – Camisa	57
Anexo 8 – <i>Squeeze</i>	58
Anexo 9 – Vídeo	59

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 - Fluxograma da Seleção dos Artigos	34
Tabela 1 - Modelos de Prevenção do Consumo de Álcool e Outras SPA para Estudantes Universitários	35
Tabela 2 - Modelos de Prevenção Baseados em IB e Respectivas Modalidades de Intervenção	40
Tabela 3 - Eficácia dos Modelos de Prevenção	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Aconselhamento Breve
ACSES	<i>Alcohol Consequence Expectancies Scale</i>
AUDIT	<i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i>
BASICS	<i>Brief Alcohol Screening and Intervention of College Students</i>
BDP	<i>Brief Drinker Profile</i>
BSTP	<i>Brief Skills Training Program</i>
CAGE	<i>Cut-down; Annoyed; Guilty; Eye-opener</i>
CAMH	<i>Centre for Addiction and Mental Health</i>
CAS	<i>College Alcohol Study</i>
CE	Curso Educativo
DDQ	<i>Daily Drinking Questionnaire</i>
DMQ-R SF	<i>Drinking Motives Questionnaire Revised Short Form</i>
DNRF	<i>Drinking Norms Rating Form</i>
DP	Desvio-Padrão
DVP	Divisão Psicossocial
ECR	Ensaio Clínico Randomizado
eBAC	<i>Estimated Blood Alcohol</i>
eChug	<i>Electronic-Check Up To Go</i>
ESPM	Estimulantes sem Prescrição Médica
FP	<i>Feedback</i> Personalizado
FNP	<i>Feedback</i> Normativo Personalizado
IB	Intervenção Breve
IBME	Intervenção Breve de Mudanças de Expectativas
IBP	Intervenção Breve Personalizada
IC	Intervalo de Confiança
IDP	Influência dos Doze Passos
IE	Intervenções Educativas
IES	Instituição de Ensino Superior
IM	Idade Média
IMB	Intervenção Motivacional Breve
I LENAD	I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras

MEC	Ministério da Educação
MNS	<i>Marketing de Norma Social</i>
MTF	<i>Monitoring the Future</i>
NCHAS	<i>National College Health Assessment Survey</i>
NIAAA	<i>National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism</i>
NIDA	<i>National Institute on Drug Abuse</i>
NSCUSADB	<i>National Survey Concerning Underage Smoking and Alcohol Drinking Behavior</i>
PSEQ-II	<i>Prescription Stimulant Expectancy Questionnaire – II</i>
QF-scale	<i>Quantity-Frequency scale</i>
RAPI	<i>Rutgers Alcohol Problem Index</i>
RMPI	<i>Rutgers Marijuana Problem Index</i>
RTCQ	<i>Readiness to Change Questionnaire</i>
SAMHSA	<i>Substance Abuse and Mental Health Services Administration</i>
SPA	Substâncias Psicoativas
SCANB	<i>Survey of College Alcohol Norms and Behavior</i>
SIP	<i>Short Index of Problem</i>
Sisu	Sistema de Seleção Unificada
TBH	Treinamento Breve de Habilidades
UFV	Universidade Federal de Viçosa
YAACQ	<i>Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire</i>
YAAPST	<i>Young Adult Alcohol Problems Screening Test</i>

RESUMO

Estudantes universitários apresentam um consumo de álcool, tabaco e, ou, outras SPA mais frequente do que a população em geral, configurando-se um sério problema de saúde pública. Assim, a entrada na universidade representa um período crítico de vulnerabilidade para o início e manutenção do consumo de SPA, competindo às instituições onde os universitários estão inseridos a responsabilidade de ajudá-los. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi realizar uma revisão sistemática dos estudos atuais que apresentam modelos de prevenção do consumo de álcool e outras SPA para universitários. Esta dissertação objetivou, também, comparar os modelos revisados com o modelo de prevenção adotado na Universidade Federal de Viçosa (UFV), em Viçosa, Minas Gerais. **Método:** Revisão Sistemática realizada por meio da busca eletrônica de artigos foram encontrados 1.508 artigos. Desses, 19 foram selecionados para a revisão sistemática. O modelo de prevenção e o material utilizado a partir do programa adotado na UFV foram apresentados, bem como se fez a comparação desse modelo com os demais revisados. **Resultados:** Todos os modelos basearam-se em Intervenções Breves (IB). Modelos que utilizaram *Feedback* Personalizado, Aconselhamento Breve e Cursos Educativos foram predominantes. A grande maioria dos modelos focou na prevenção de álcool. Todos os modelos que adotaram *Feedback* Personalizado e Aconselhamento Breve tiveram eficácia. O modelo do programa adotado na UFV possui caráter universal e foca todos os universitários (calouros e veteranos), bebedores e não bebedores. O modelo abrange elementos ambientais, sociais e de desenvolvimento, utilizando IB grupais e coletivas. **Conclusão:** Com base nesta revisão, pode-se concluir que a maioria dos modelos de prevenção do consumo de álcool e, ou, outra SPA desenhados para universitários privilegia o álcool e foca na redução do consumo. Há grande variedade nos níveis e aspectos de eficácia apresentados e, embora haja prevalência maior na utilização de modelos baseados em IB, houve grande variação na forma de desenvolvimento e acompanhamento dos estudos. O modelo adotado na UFV apresenta elementos considerados eficazes na prevenção do consumo de álcool e outras SPA entre universitários. Entretanto, a realização de estudos de acompanhamento e avaliação da eficácia fazem-se necessários.

Palavras-chave: Álcool; Uso de Substâncias; Drogas Ilícitas; Prevenção; Universitários.

Abstract

College students have alcohol, tobacco, and / or other SPA that are more frequent than the general population, and constitute a serious public health problem. Thus, university admission represents a critical period of vulnerability for the beginning and maintenance of the SPA consumption, and it is up to the institutions where the university students are entrusted with the responsibility to help them. **Objective:** The objective of this research was to carry out a systematic review of the current studies that present models of prevention of alcohol consumption and other SPA for college students. This dissertation also aimed to compare the models reviewed with the prevention model adopted at the Federal University of Viçosa (UFV), in Viçosa, Minas Gerais. **Method:** Systematic review carried out through the electronic search of articles. There were 1,508 articles found. Of these, 19 were selected for the systematic review. The prevention model and the material used from the program adopted at the UFV were presented, as well as the comparison of this model with the other reviewed ones. **Results:** All models were based on Brief Interventions (IB). Models that used Custom Feedback, Brief Counseling and Educational Courses were predominant. The vast majority of models focused on alcohol prevention. All models that have adopted Personalized Feedback and Brief Counseling have been effective. The program model adopted at the UFV is universal and focuses on all college students (freshmen and veterans), drinkers and non-drinkers. The model covers environmental, social and developmental elements, using group and collective IBs. **Conclusion:** Based on this review, it can be concluded that most models of alcohol consumption prevention and / or other SPA designed for college students focus on alcohol and focuses on reducing consumption. There is great variety in the levels and aspects of efficacy presented and, although there is a greater prevalence in the use of IB-based models, there was great variation in the way of development and follow-up of the studies. The model adopted in the UFV presents elements considered effective in the prevention of alcohol consumption and other SPA among college students. However, follow-up and efficacy assessment studies are necessary.

Keywords: Alcohol; Use of Substances; Illicit Drugs; Prevention; College Students.

Prefácio

Este trabalho é parte da dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Prevenção e Assistência a Usuários de Drogas.

Este trabalho compreende: Introdução, Objetivos Gerais e Específicos, um artigo de Revisão Sistemática, Conclusão, Tabelas e Anexos. Primeiramente, é descrito o cenário do crescente e problemático consumo de álcool e outras SPA da população universitária, com dados epidemiológicos e etiopatogênicos, são apresentados os impactos trazidos por este consumo, bem como as novas diretrizes a serem adotadas por modelos de prevenção eficazes.

Em seguida, o artigo fruto do programa de mestrado profissional apresenta uma revisão sistemática realizada por meio da busca eletrônica de artigos indexados nas principais bases de dados. O foco da revisão foi abranger artigos que contemplassem ensaios clínicos de modelos de prevenção ao uso de álcool e outras SPA entre universitários. Após a apresentação do artigo, é descrito o modelo de prevenção do uso de álcool e outras SPA adotado pela UFV por meio de um programa, bem como a demonstração dos principais materiais utilizados.

Como conclusão desta dissertação, são discutidas as evidências apontadas na Revisão Sistemática, relativas à eficácia dos modelos de prevenção, em comparação com o modelo que vem sendo adotado na UFV. Dessa forma, discute-se como aprimorar um modelo de prevenção em andamento, considerando as evidências mais atuais sobre o tema.

Introdução

No meio universitário, o consumo de Substâncias Psicoativas (SPA) tem-se mostrado um sério problema de saúde pública (DENNHARDT; MURPHY, 2013). Segundo esses autores, nos Estados Unidos, vários estudos de larga escala sobre a prevalência do consumo de SPAs entre universitários foram realizados nos últimos anos. O conjunto de dados mais completos está disponível no Core Institute (CORE), Monitoring the Future (MTF) e National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA). Esses estudos identificaram que, embora as taxas de prevalência, por indivíduo, do consumo recente de cada tipo de SPA diferente de marijuana sejam baixas, cerca de um em cada cinco universitários faz consumo mensal de alguma SPA (incluindo a maconha), e aproximadamente 5% dos estudantes relataram consumir quase que diariamente. Esse hábito está relacionado a fatores psicossociais, como: fatores demográficos e de estilo de vida, traços de personalidade e comorbidade psiquiátrica e, ainda, influências sociais, cognitivas, familiares e dos pares. Entre os fatores de risco estabelecidos para o consumo de SPA estão: traços de personalidade, incluindo altos níveis de impulsividade; busca de sensações; e emoções negativas. A desregulação emocional e sintomas de transtorno de personalidade aumentam o risco decorrente desse consumo (*Op. Cit.*). Outros estudos indicam que os universitários são influenciados pelo padrão de consumo de SPA dos seus pares, acreditando que bebem menos do que os demais, o que demonstra falta de crítica em relação ao seu próprio consumo. Sendo a adolescência um período prolongado durante o qual ocorrem muitos marcos de desenvolvimento relacionados à saúde, esses e outros fatores resultam na maior vulnerabilidade dos adolescentes ao uso de álcool e outras SPA. (HASSAN et al., 2007; JOHNSTON et al., 2006).

Os transtornos decorrentes do consumo de álcool têm sua maior prevalência entre os 18 e os 22 anos de idade (HASSAN et al., 2007; JOHNSTON et al., 2006). Entretanto, considerando que o acesso ao ensino superior vem ocorrendo cada vez mais precocemente, a prevenção do álcool é um grande desafio para as Instituições de Ensino Superior (IES), pois os calouros são particularmente vulneráveis ao abuso de álcool já nos primeiros dias de aula (CROOM et al., 2008). Comparados com a população em geral, os calouros foram identificados como um grupo de alto risco para o consumo problemático (NIAAA, 2002). Comparando com os veteranos, os calouros bebem mais, envolvem-se em episódios de consumo problemático com mais frequência e têm maiores chances de serem presos por incidentes relacionados ao álcool (TURRISI et al., 2000; THOMPSON et al., 2006). Esse consumo de alto risco tem sido associado ao aumento da liberdade, diminuição do controle social e aumento do estresse experimentado no ensino superior em relação ao ensino médio (ARNETT, 2005). O sair de casa e o ir para a faculdade estão fortemente relacionados com

aumentos na frequência do consumo episódico e problemático de álcool (WHITE et al., 2006). E o consumo excessivo pode estar relacionado ao enfraquecimento do controle parental e ao aumento das relações entre os pares (BORSARI; CAREY, 2001).

Em estudos coordenados pelo National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), identificou-se haver forte relação entre o consumo de álcool e outras SPA e uma variedade de consequências negativas para os universitários, sendo esse consumo responsável por 25% dos problemas acadêmicos (U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2008). O College Alcohol Study (CAS), da Harvard School of Public Health, tem investigado os problemas centrais advindos do abuso da substância entre universitários, incluindo a tradição do consumo excessivo nos *campi*; o papel das agremiações e do atletismo no incentivo ao consumo; a relação entre as medidas de controle de álcool pelo Estado e as políticas das universidades a esse respeito; e o papel desempenhado pelos baixos preços e facilidades de acesso ao álcool (WECHLER; NELSON, 2008). O estudo realizado pelo CAS também oferece um olhar permanente sobre outros comportamentos de alto risco, como o uso de tabaco e SPA ilícitas, sexo inseguro, violência e outros problemas sociais, comportamentais e de saúde, observados atualmente em universitários. Dados do Office of Safe and Drug-Free Schools do U. S. Department of Education indicaram que nessa população o álcool continua sendo a principal SPA de escolha e a que mais contribui para uma série de problemas (U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2008). Esse mesmo estudo apontou ainda, a partir de pesquisa realizada em 2006 pelo Monitoring the Future (MTF) em faculdades e universidades de todo o país, haver envolvimento no consumo de alto risco de álcool de cerca de 40% dos universitários.

Assim, no contexto do ensino, o consumo de álcool está associado à queda no desempenho escolar, dificuldades de aprendizagem, prejuízo no desenvolvimento e na estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais do jovem. Ademais, causa modificações neuroquímicas, com prejuízos para a memória, o aprendizado e o controle dos impulsos (PECHANSKY et al., 2004).

Além do álcool, outras SPA vêm, entretanto, ganhando espaço entre os universitários. Nos Estados Unidos, a maconha é a SPA ilícita mais consumida, configurando-se em crescente preocupação de saúde pública (JOHNSTON et al., 2008; SAMHSA, 2005; HALL; BABOR, 2000). Entre universitários, esse consumo aponta para um risco especial, uma vez que, aproximadamente, um terço dessa população relatou ter consumido maconha no último ano. Desse consumo advêm vários riscos e danos, como comprometimentos acadêmicos e da saúde (SOLOWIJ, 1998; TAYLOR et al., 2000; LYNKEY; HALL, 2000; ROEBUCK et al., 2004). A faixa etária de maior risco para iniciação na maconha é por volta dos 18 anos de idade (CHEN; KANDEL, 1995; WAGNER; ANTHONY, 2002). Entretanto, ainda poucos estudos analisaram o impacto trazido por

esse consumo, estando os esforços de intervenção com o foco principal no álcool (LARIMER et al., 2005). Além disso, visando melhorar o desempenho cognitivo, o humor e o estado de alerta, o consumo de Estimulantes sem Prescrição Médica (ESPM) tem também se mostrado cada vez mais frequente entre universitários (BARRETT et al., 2005; LOW; GENDASZEK, 2002; TETER et al., 2005). Relativo ao consumo no último ano, os universitários relataram prevalência de 35% de consumo de ESPM (WILENS, 2008).

No Brasil, dados referentes ao consumo de SPA nesse público universitário advêm do II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil e do Iº Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras (I LENAD) (CARLINI et al., 2007; ANDRADE et al., 2010). O primeiro estudo envolveu as 108 maiores cidades do país e foi realizado em 2005, enquanto o segundo teve foco específico em universitários e foi feito em 2010. Ambos os estudos apontaram haver entre os universitários um consumo de álcool, tabaco e outras SPA mais frequente do que na população em geral (CARLINI et al., 2007; ANDRADE et al., 2010). O Iº LENAD destacou que 86% dos universitários já fizeram uso de álcool, 47% de produtos de tabaco e 49% de algumas SPA ilícitas. Além disso, 22% dos universitários estão sob o risco de desenvolver dependência de álcool, 21% de derivados do tabaco e 8% da maconha. Aproximadamente, 18% dos universitários usaram três ou quatro drogas nos últimos 12 meses, e 43% relataram já ter feito uso múltiplo e simultâneo de SPA. Comparando a diferença de uso de SPA ilícitas (geral) entre universitários e a população em geral, observou-se prevalência de consumo 2,2 vezes maior entre os universitários.

Embora, entretanto, tenham sido realizados muitos estudos com foco no consumo de álcool, menos atenção vem sendo dada à prevenção e ao tratamento do consumo das outras SPA (DENNHARDT; MURPHY, 2013). Em linhas gerais, os programas de prevenção que vinham sendo adotados abordavam o tema por meio da divulgação de informações, educação afetiva e programas alternativos (BOTVIN; GRIFFIN, 2002). Entretanto, recentemente têm sido incorporadas técnicas baseadas na psicologia comportamental, como o treinamento de habilidades sociais de resistência, visando reforçar as competências. Algumas medidas são apontadas para serem adotadas pelos programas preventivos no contexto universitário: adotar atividades extracurriculares que não incluam álcool e outras SPA; aumentar o padrão de exigência acadêmica (mais tempo de estudo extraclasse) e o contato com os professores; manter biblioteca e instalações de lazer abertas por mais tempo; limitar a disponibilidade de álcool e outras SPA dentro do *campus* e seu entorno; eliminar o álcool dos programas de atletismo (inclusive propaganda e patrocínio); restringir promoções e propagandas de álcool no *campus* e em publicações; fiscalizar a obediência às políticas e legislações do *campus* para o álcool; e disciplinar os reincidentes e aqueles que estejam envolvidos com comportamentos desviantes associados ao consumo de SPA (DEJONG et

al., 2009). Para que os programas de prevenção tenham efetividade, há quatro dimensões que devem ser trabalhadas: 1) conhecimento, atitudes, habilidades e intenções comportamentais; 2) eliminação ou modificação de fatores ambientais que contribuam para o problema; 3) desenvolvimento de estratégias de proteção à saúde; e 4) intervenção e tratamento de alunos que apresentem indícios do uso abusivo ou que já estejam diagnosticados (DEJONG et al., 2009). No ambiente universitário, estudos apontaram, ainda, que o envolvimento dos universitários em práticas religiosas (HAMMERMEISTER et al., 2000; HELM et al., 2002) e de atletismo tem-se revelado fator de proteção contra o consumo de SPA (FORD, 2007; YUSKO et al., 2008).

A partir do reconhecimento de que os universitários passam por uma fase naturalmente vulnerável, do ponto de vista psicológico, surgiu nos Estados Unidos a preocupação com a saúde mental desses estudantes e com o entendimento de que compete às instituições nas quais estão inseridos a responsabilidade de ajudá-los (CERCHIARI, 2004). Apesar disso e das evidências do consumo de SPA nos *campi* universitários, não há nenhuma exigência legal para a implantação de programas de prevenção, orientação ou assistência. O desenvolvimento de programas depende da disposição política e pedagógica das instituições (BOTVIN; GRIFFIN, 2002). Nesse cenário, o ambiente universitário mostra-se um espaço privilegiado para a prevenção e intervenção do consumo precoce de álcool e outras SPA (JOHNSTON et al., 2012). Considerando os dados obtidos pelo I^o LENAD, identifica-se que muitos dos comportamentos de risco que ameaçam a integridade física, mental, psicológica, moral e, ou, social do indivíduo são mais frequentemente adotados pelos universitários do que entre os demais jovens da população brasileira em geral da mesma faixa etária (ANDRADE et al., 2010). Assim, segundo o I^o LENAD, a entrada na universidade representa um período crítico e de vulnerabilidade para o início e manutenção do uso de álcool e outras SPA. Embora 28% das Instituições de Ensino Superior (IES) possuam algum programa direcionado para a questão do consumo de SPA, pouco se conhece sobre as metodologias adotadas, bem como sobre a efetividade delas. Esse contexto evidencia a necessidade de que no Brasil programas de prevenção do consumo de álcool e outras SPA sejam desenvolvidos com foco nessa população. Assim, a partir dos dados obtidos nessa revisão sistemática, pretende-se mostrar os modelos que vêm sendo adotados em diferentes países, bem como a eficácia deles. Espera-se com este trabalho poder contribuir com o planejamento de programas de prevenção do consumo de álcool e outras SPA a serem desenvolvidos no contexto universitário brasileiro.

Objetivos

Objetivo Geral

Identificar os modelos de prevenção do consumo de álcool e outras SPA entre estudantes universitários descritos em ensaios clínicos, a partir de uma revisão sistemática da literatura.

Objetivos Específicos

- Identificar as características específicas de cada modelo descrito.
- Identificar o referencial teórico dos modelos descritos.
- Identificar e avaliar a eficácia dos modelos descritos.
- Comparar os modelos descritos com o modelo adotado na Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, onde a pesquisadora atua profissionalmente.

Artigo 1

**AVALIAÇÃO DOS MODELOS DE PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL E
OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS**

Evaluation of the Models of Prevention of Alcohol Consumption and Other Psychoactive
Substances in College Students

Carmen Lúcia Gomide Costa, Anne Orgler Sordi, Dayane de Castro Morais

Artigo a ser submetido à revista Cadernos de Saúde Pública
Fator de Impacto: 0.97

AVALIAÇÃO DOS MODELOS DE PREVENÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS

Carmen Lúcia Gomide Costa, Anne Orgler Sordi, Dayane de Castro Morais

Resumo – Mundialmente, estudos têm mostrado que entre os universitários o consumo de álcool, tabaco e, ou, outras Substâncias Psicoativas (SPA) é mais frequente do que na população em geral. Esse padrão de consumo expõe os universitários a uma série de situações de risco e comprometimentos. Nesse contexto, a entrada na universidade representa um período crítico de vulnerabilidade para o início e manutenção do consumo de SPA. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi apresentar uma revisão sistemática dos estudos que apresentam modelos de prevenção do consumo de álcool e outras SPA por universitários. **Método:** Revisão Sistemática realizada por meio da busca eletrônica de artigos sobre modelos de prevenção ao uso de álcool e outras SPA em universitários indexados nas principais bases de dados. Foram encontrados 1.508 artigos. Desses, 19 foram selecionados para a revisão sistemática. **Resultados:** Todos os modelos basearam-se em Intervenções Breves. Predominaram modelos que utilizaram *Feedback* Personalizado, Aconselhamento Breve e Cursos Educativos. A grande maioria dos modelos focou na prevenção de álcool. Todos os modelos que adotaram *Feedback* Personalizado e Aconselhamento Breve apresentaram eficácia dos resultados. **Conclusão:** Com base nesta revisão, pode-se concluir que a maioria dos modelos de prevenção do consumo de álcool e, ou, outra SPA desenhados para universitários privilegiam o álcool e focam na redução do consumo. Há grande variedade nos níveis e aspectos de eficácia apresentados e, embora haja prevalência na utilização de modelos baseados em Intervenções Breves, houve grande variação na forma de desenvolvimento e acompanhamento dos estudos.

Palavras-chave: Álcool; Uso de Substâncias; Drogas Ilícitas; Prevenção; Universitários.

Worldwide, studies have shown that among college students alcohol consumption, tobacco consumption and, or other Psychoactive Substances (SPA) are more frequent than in the general population. This pattern of consumption exposes college students to a series of risk situations and compromises. In this context, university admission represents a critical period of vulnerability to the initiation and maintenance of SPA consumption. **Objective:** The objective of this research was to present a systematic review of the studies that present models of prevention of alcohol consumption and other SPA by college students. **Method:** Systematic review carried out through the electronic search of articles on models of alcohol and other SPA prevention in college students indexed in the main databases. 1,508 articles were found. Of these, 19 were selected for the systematic review. **Results:** All models were based on Brief Interventions. Predominated models that used Personalized Feedback, Brief Counseling and Educational Courses. The vast majority of models focused on alcohol prevention. All models that adopted Custom Feedback and Brief Counseling presented results efficacy. **Conclusion:** Based on this review, it can be concluded that most models of prevention of alcohol consumption and / or other SPA designed for college students focus on alcohol and focus on reducing consumption. There is great variety in the levels and aspects of efficacy presented and, although there is a prevalence in the use of models based on Brief Interventions, there was great variation in the way of development and follow up of the studies.

Keywords: Alcohol; Use of Substances; Illicit Drugs; Prevention; College Students.

1. Introdução

Mundialmente, o consumo de álcool e de outras Substâncias Psicoativas (SPA) no meio universitário tem-se mostrado um sério problema de saúde pública. Em virtude desse consumo, essa população é exposta a uma gama de danos comportamentais e sociais, bem como a riscos à saúde (DENNHARDT; MURPHY, 2013). O consumo de álcool e outras SPA no meio universitário está relacionado a diversos fatores, como: a busca pelo aumento no rendimento acadêmico e de resistência ao cansaço; e a redução do impacto trazido pelo estresse e pelo insucesso acadêmico, bem como pela adaptação do aluno (SCHULENBERG; MAGGS, 2002). O consumo de álcool e outras SPA está relacionado ainda à busca pela intensificação das experiências pessoais e sociais, ocupando papel central nos rituais de integração. Visando identificar a relação do consumo de álcool e outras SPA com o estilo de vida no meio universitário, um estudo europeu apontou o impacto causado pelo ingresso do estudante no ensino superior, como o maior deflagrador do consumo dessas substâncias (CONSELHO NACIONAL DA JUVENTUDE, 2015). Entre os diversos fatores facilitadores do consumo, este estudo destacou as mudanças de grupo de pertencimento e das figuras de aprendizagem. Isso está associado a uma cultura muito própria, na qual a festividade é colocada a serviço de rituais de integração, resultando em profundas alterações de ritmos, práticas e crenças, muitas delas comprometendo a qualidade de vida.

Uma vez que a grande maioria dos universitários tem idade legal para o consumo de álcool, associado aos baixos preços e à facilidade de acesso, isso faz que o álcool continue sendo a principal substância de escolha e a que mais contribui para ampla gama de problemas, causando um consumo de alto risco em cerca de 40% dos universitários (U. S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2008). Episódios de consumo excessivo de álcool são especialmente preocupantes, tendo em vista os danos psicológicos, sociais e os riscos à saúde. No contexto universitário, esse consumo está relacionado à cultura de que o consumo excessivo de álcool faz parte do "rito de passagem" dos universitários, associado ao desconhecimento dos potenciais efeitos nocivos do álcool e à percepção distorcida da forma de sua utilização pelos pares (CROOM et al., 2008).

Embora sejam escassos os dados representativos sobre a morbidade e mortalidade pelo consumo específico de álcool entre os universitários, dados obtidos pelo *Centers for Disease Control and Prevention's (CDC)* estimaram que, anualmente, cerca de 1.000 universitários norte-americanos morrem por overdose de drogas em geral (HINGSON; WHITE, 2010). Pesquisas norte-americanas apontam que o pico de uso de drogas ilícitas ocorrem na adolescência e início da vida adulta, e os universitários representam aproximadamente 50% desse grupo de alto risco (SAMHSA, 2010). Entre as consequências desse consumo, podem ser identificados problemas acadêmicos (quedas no rendimento escolar, ausências em aulas, mau desempenho em trabalhos e interrupção

dos estudos), lesões, agressões sexuais, assaltos, acidentes automobilísticos, amnésia, alterações na função cerebral e déficits cognitivos persistentes, hospitalizações por overdoses, além de mortes (U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2008; WHITE; HINGSON, 2014).

No Brasil, o I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 capitais brasileiras (I^o LENAD) objetivou identificar o perfil e padrão de consumo de álcool e de outras SPA entre universitários. Dados deste estudo indicaram que, entre os universitários que já fizeram uso de SPA, se destacam: 86% de álcool, 47% de tabaco e 49% de alguma SPA ilícita. Os comportamentos de risco que ameaçam a integridade física, mental, psicológica, moral e, ou, social do indivíduo são mais frequentes entre os estudantes universitários do que entre os demais jovens da população brasileira da mesma faixa etária. O consumo das SPA ilícitas atinge 45,7% dos universitários e é 2,2 vezes maior que da população em geral, na faixa etária de 18 a 24 anos (ANDRADE et al., 2010).

Além do álcool, entretanto, outras SPA como a maconha e estimulantes sem prescrição médica (ESPM) vêm ganhando espaço entre os universitários, inclusive no Brasil. Estudo norte-americano recente, desenvolvido com calouros universitários, apontou que 9,4% dos universitários preencheram os critérios para desordens devido ao consumo de *cannabis* e que esse número saltou para 24,6% entre os usuários que relataram o consumo de maconha no último ano (CALDEIRA et al., 2008). O consumo de maconha, ainda que não esteja associado a distúrbios diagnosticáveis, está associado a uma vasta gama de consequências, incluindo problemas legais e de saúde (PRESLEY et al., 1996). Quanto ao consumo de ESPM, as taxas de prevalência do relato de consumo, no último ano, foi de 35% em universitários (WILENS et al., 2008). Estudo qualitativo apontou que as principais motivações para o consumo de ESPM estão relacionadas a comemorações, facilidade das interações sociais que ajudam a preencher o tempo livre, entre outros (QUINTERO, 2009). No Brasil, entre universitários na faixa de 18 a 24 anos, a prevalência de uso na vida para maconha, haxixe e “skank” é de 26,9% e para os anfetamínicos, 10,0% (ANDRADE et al., 2010). É preocupante o fato de que os estudantes universitários desconsideram os muitos riscos advindos desse consumo (ARRIA et al., 2010). É ainda pouco conhecido o grau de segurança da mistura de estimulantes prescritos com outras drogas de abuso, porém os níveis de consumo só de estimulantes prescritos podem causar a elevação da temperatura corporal, insuficiência cardiovascular, batimentos cardíacos irregulares, convulsões ou paranoia (WOOD et al., 2010). Ainda que os universitários que consomem SPA, em sua maioria, o façam relativamente com pouca frequência, eles estão expostos a uma variedade de consequências adversas sociais, legais, acadêmicas e relacionadas à saúde (DENNHARDT; MURPHY, 2013).

Devido aos graves comprometimentos decorrentes do consumo de álcool e outras SPA lícitas e ilícitas pelos universitários, estudos visando à sua prevenção têm tomado importância no meio

acadêmico. Entretanto, ainda são escassos os modelos de prevenção do consumo de SPA apresentados por esses trabalhos, especialmente para outras SPA, como a maconha (DENNHARDT; MURPHY, 2013). Ainda segundo esses autores, programas meramente informativos, que enfatizavam as potenciais consequências advindas do consumo de SPA que alteram a vida, como lesões graves e morte, diferem dos programas atuais que adotam uma educação para o álcool. Apontando para ações responsáveis, esses programas utilizam estratégias comportamentais de recusa e proteção, com foco na motivação e desenvolvimento da autoeficácia. A partir desse estudo, uma revisão realizada em 2013, que focou na prevenção e tratamento do consumo de drogas entre universitários, identificou-se que o oferecimento de Intervenção Motivacional e de Aconselhamento Breve pode ser eficaz, assim como a combinação de abordagens individuais e parentais. Esse estudo apontou ainda que os modelos de prevenção devem abordar fatores ambientais, sociais, cognitivos e de personalidade (DENNHARDT; MURPHY, 2013). Diante desse cenário e reconhecendo que a entrada nas Instituições de Ensino Superior (IES) representa, para os universitários, um período crítico e de vulnerabilidade para o início e manutenção do consumo de álcool e, ou, outras SPA, compete às IES a responsabilidade de ajudá-los (ANDRADE et al., 2010; CERCHIARI, 2004). As IES são janelas de oportunidade e espaço privilegiado para a adoção de intervenções e programas de prevenção do consumo dessas substâncias no contexto universitário. No Brasil, 28% das IES possuem programas direcionados ao enfrentamento do consumo de SPA, entretanto pouco se conhece sobre as metodologias e efetividades desses programas (ANDRADE et al., 2010).

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivos, a partir de uma revisão sistemática da literatura, identificar e analisar a eficácia dos modelos de prevenção do consumo de álcool e, ou, de outras SPA com foco em universitários adotados nas IES de diferentes países. Dessa forma, pretende-se contribuir com o planejamento e implementação de programas de prevenção nas IES brasileiras.

2. Método

Foi realizada uma busca eletrônica de artigos que descrevessem ensaios clínicos com foco em programas de prevenção ao uso de álcool e, ou, de outras SPA no meio universitário, indexados nas bases de dados: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), American Psychological Association (PsycINFO) e Cochrane. Os descritores utilizados foram: (students OR college OR university) AND (substance abuse OR drug dependence OR alcohol OR cocaine OR crack OR *cannabis* OR

marijuana OR amphetamine OR methamphetamine OR ecstasy) AND (trial OR clinical trial OR RCT). Os critérios de inclusão adotados foram: (I) ensaios clínicos com foco em programas de prevenção ao uso de álcool e, ou, de outras drogas; (II) amostra de universitários; (III) idioma em inglês ou português; e (IV) artigos publicados nos últimos 10 anos, de 2006 a 2016. O critério de exclusão adotado foi o seguinte: estudos que focassem em intervenções voltadas apenas para universitários que já apresentavam consumo problemático de álcool e, ou, de outras SPA. Os artigos foram revisados por dois pesquisadores, de forma independente. Nos casos de divergência nos julgamentos, consultou-se um terceiro pesquisador, a fim de obter determinação final. Na primeira busca foram encontrados 1.508 artigos. Entre esses, 1.293 títulos não preenchiam os critérios de inclusão. Após a leitura dos 215 títulos e *abstracts* selecionados, foram excluídos 182 artigos, por serem repetidos ou por não preencherem os critérios de inclusão. Eram artigos que não focavam em programas de prevenção ou artigos com amostra exclusivamente composta por universitários que apresentavam consumo problemático de álcool ou de outras SPA. Assim, 33 artigos foram elegíveis para serem lidos na íntegra. Após essa leitura, 14 trabalhos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Ao final, os 19 artigos restantes contemplaram o que foi estabelecido, razão por que foram incluídos na revisão sistemática, conforme mostrado na Figura 1.

(INSERIR FIGURA 1)

3. Resultados

Um total de 19 estudos que avaliaram modelos de prevenção do consumo de álcool e outras SPA em universitários foram incluídos na revisão. A Tabela 1 apresenta, em ordem cronológica, os estudos selecionados. Entre esses, 94,7% (n = 18) eram randomizados, sendo a maioria deles (73,7%, n = 14) norte-americanos. Além disso, 84,1% (n = 16) dos estudos eram compostos por uma maioria de mulheres. Grande parte dos estudos, 47,4% (n = 9), focou em calouros. Considerando o tipo de intervenção, 84,1% (n = 16) deles focaram apenas nos universitários e 15,9% (n = 3), também nos pais. Quanto ao tipo de substância-alvo das intervenções, a grande maioria (89,4%, n = 17) focou na prevenção do álcool. Embora todos os modelos de prevenção encontrados tenham se baseado em Intervenções Breves (IBs), houve grande heterogeneidade entre os estudos revisados no que se refere aos vários tipos e formas de intervenção utilizadas, bem como no tempo de acompanhamento e análise dos resultados. Nesse sentido, os modelos foram agrupados em cinco formatos principais de intervenção: *Feedback* Personalizado (FP), Aconselhamento Breve (AB), Cursos Educativos (CE), *Marketing* de Normas Sociais (MNS) e Informações Educativas (IE). FP e AB foram os modelos mais prevalentes (36,8%, n = 7) e (26,3%, n = 5), respectivamente.

(INSERIR TABELA 1)

Foram quatro as modalidades de intervenção adotadas: eletrônica, presencial (individual e em grupo), envio de material impresso e utilização de diferentes mídias. Intervenções eletrônicas (47,4%, n = 5) foram a modalidade de intervenção mais prevalente, especialmente entre os modelos que adotaram FP e CE, conforme apresentado na Tabela 2.

(INSERIR TABELA 2)

Em relação à eficácia dos modelos encontrados, 84,2%, (n = 16) mostraram alguma eficácia, entretanto, atribuída à aspectos diversos. No que se refere à redução da frequência e quantidade de consumo de alguma SPA, 57,9%, (n = 11) apresentaram eficácia. Porém, outros modelos apontaram eficácia relacionada a aspectos como redução das consequências advindas do consumo: 10,5%, (n = 2); diminuição da probabilidade de transição do *status* de não bebedor para bebedor e desaceleração do crescimento do consumo, pelos que beberam no último mês: 5,3%, (n = 1); modificação de expectativas relacionadas ao consumo: 5,3%, (n = 1) e redução da frequência de intoxicação e da ocorrência de picos de consumo: 5,3%, (n = 1). Esses dados evidenciam a variedade de aspectos de eficácia avaliados. Todos os modelos que adotaram FP e AB foram eficazes (Tabela 3). Entre os modelos que mostraram eficácia, apenas 15,8% (n = 3) focaram na prevenção do consumo de álcool entre os não bebedores.

(INSERIR TABELA 3)

4. Discussão

Intervenção Breve (IB) foi a estratégia de prevenção do consumo de álcool e outras SPA prevalente nos estudos revisados. As IBs referem-se a orientações fornecidas por profissionais devidamente capacitados, podendo incluir também vários outros recursos oferecidos a partir de um programa estruturado (MARQUES et al., 2004). Baseiam-se no pressuposto de que o comportamento disfuncional pode ser mudado, a motivação deve ser avaliada e adequada à ação, e a percepção da responsabilidade para com o processo de mudança deve ser desenvolvida. Além disso, programas com foco em universitários têm utilizado IBs individualmente como técnica para identificação do consumo individual (MARQUES et al., 2004). Entretanto, para atingir uma população maior como uma turma de estudantes, pesquisadores têm adaptado essas intervenções para a Internet ou outro formato eletrônico (CRONCE et al., 2014). Entre os modelos revisados,

houve grande heterogeneidade na forma como eles foram desenvolvidos, e alguns modelos adotaram mais de uma intervenção. As IBs foram utilizadas via: FP (normativo/não normativo), Intervenção Baseada nos Pais (IBP), Intervenção Motivacional Breve (IMB), Intervenção Breve de Mudanças de Expectativas (IBME), Treinamento Breve de Habilidades (TBH), Influência dos Doze Passos (IDP), cursos *online* (*AlcoholEdu* e *e-Chug*), campanhas de MNS e sessão educativa de saúde. As IBs sustentaram-se, em sua maioria, em abordagens cognitivo-comportamentais e, ou, psicossociais.

Entre os estudos revisados, FP e AB foram os modelos mais prevalentes (36,8% e 26,3%, respectivamente), todos com eficácia. Entre os modelos que adotaram AB, destacam-se as IBP. As IBP visaram à prevenção de álcool e tiveram o foco em calouros. As IBP não só mostraram desaceleração no crescimento do consumo, redução do consumo e do consumo problemático, como também reduziram a probabilidade de transição do calouro não bebedor para o *status* de bebedor. Nesse sentido, IBP foi a única intervenção que mostrou eficácia na prevenção primária do consumo de álcool. Esses resultados confirmam o que vem sendo mostrado pela literatura atual, que tem apontado a eficácia das IBs, de caráter individual (CRONCE; LARIMER, 2011). Os modelos que não mostraram eficácia na prevenção ou redução do consumo apresentaram resultados mistos. Desses, dois referem-se às CEs que utilizaram *AlcoholEdu*. O primeiro, embora tenha mostrado eficácia no aumento do conhecimento sobre o álcool e redução do consumo recente, não mostrou eficácia na redução do comportamento de beber e de outros aspectos relacionados ao beber. O segundo, embora tenha tido eficácia no conhecimento sobre o comportamento e riscos relacionados ao beber, não apresentou eficácia na redução dos comportamentos de risco. Os modelos que adotaram MNS referem-se a estudo realizado em 2009, visando replicar o de 2006. O primeiro estudo apresentou eficácia na redução do consumo de álcool, entretanto, embora o segundo estudo tenha mostrado eficácia na redução das consequências desse consumo, o modelo não foi eficaz na sua redução. Considerando que os procedimentos adotados nos dois estudos fossem quase idênticos, a diferença foi atribuída a duas limitações do segundo estudo: a confiança no autorrelato do aluno e a diferença nas taxas de resposta para os inquéritos de base e pós-teste, entre o primeiro e o segundo estudo: linha de base (48,6% versus 57,2%, respectivamente); e pós-teste (56,5% contra 48,5%). IE também não tiveram resultados consistentes na diminuição do consumo de álcool. Fato esse que reforça a ideia de que programas de prevenção apenas com caráter informativo não apresentam impacto importante na redução do consumo de álcool.

A intervenção eletrônica foi a modalidade de intervenção mais prevalente entre os estudos. Empregadas em 47,4% dos modelos revisados, as intervenções eletrônicas foram utilizadas especialmente pelos modelos que adotaram FP e CE. Estudos recentes apontam que isso se deve à atual facilidade de acesso à Internet pelos universitários, na maioria das IES, e, assim, vem-se

mostrando um recurso promissor para a aplicação de abordagens universais de prevenção em grupo, como também de intervenções individuais (JOHN et al., 2009; LOVECCHIO et al., 2010). Muitas dessas intervenções oferecem o equivalente a uma entrevista eletrônica breve, permitindo que os alunos recebam comentários relativos ao seu padrão de consumo de SPA. Provavelmente, o sigilo referente ao formato eletrônico estimula os alunos a relatarem com maior fidedignidade seus hábitos de consumo de SPA, e o *feedback* fornecido por esses programas parece ter tido impacto maior na redução do consumo de álcool do que somente as medidas informativas (LOVECCHIO et al., 2010).

Os estudos revisados eram, em sua maioria, norte-americanos (73,7%), dado que evidencia investimentos que, nos últimos anos, vêm ocorrendo nos Estados Unidos, no que se refere aos programas de prevenção ao consumo de SPA em universidades. Entretanto, a falta de estudos provenientes de outras culturas dificulta a generalização dos resultados. Além disso, em grande parte dos trabalhos (84,1%) a amostra foi composta por uma maioria de mulheres com idade média de 17,97 a 23,2 anos. Esses dados, todavia, se assemelham à realidade brasileira, em que a idade média dos universitários é de 21 anos e as mulheres representam 55,1% do total de matrículas, na graduação presencial (MEC, 2011).

Também é importante apontar que poucos estudos focaram em programas preventivos ao consumo de outras SPA que não o álcool. Sabe-se que, muitas vezes, o perfil de alunos que utilizam bebidas alcoólicas pode ser diferente daqueles que têm preferência por maconha, ou SPA sintéticas, por exemplo. Dessa forma, futuros estudos poderão demonstrar se a forma de abordar esses diferentes grupos deve ser distinta em termos de prevenção. Além disso, deve-se considerar a possibilidade de existência de um viés de publicação, pois estudos que não mostraram eficácia em seus modelos de prevenção têm menor chance de terem sido publicados. Há que se considerar, ainda, a heterogeneidade encontrada entre os estudos referentes aos vários tipos e formas de intervenção utilizados e os diferentes modelos de análise dos resultados, o que não permitiu que se fizesse uma metanálise dos resultados. Considerando ainda que o objetivo desta revisão foi identificar modelos de prevenção do consumo de álcool e de outras SPA, não foram inseridos estudos que abordassem exclusivamente universitários com problemas graves relacionados ao álcool e, ou, a outras SPA, uma vez que a intervenção corresponderia a um tratamento e não à prevenção do consumo.

Os modelos de prevenção devem abordar fatores ambientais, sociais, cognitivos e de personalidade. Apesar de estar evidenciado que programas focados apenas na informação não mudam comportamento, é possível a combinação de uma proposta de prevenção informativa acrescida de abordagens preventivas ambientais e de desenvolvimento (DENNDENHART; MURPHY, 2013). A partir desta revisão, identificou-se que modelos sustentados em abordagens

psicossociais e cognitivo-comportamentais mostram-se promissores como medidas de prevenção ao consumo de SPA. Além disso, a tecnologia da informática parece facilitar o acesso e participação dos universitários nos programas. Dessa forma, este estudo contribui para a identificação de modelos de prevenção do consumo de álcool e de outras SPA com foco em universitários que podem servir de base para a criação de programas que contemplem as diferentes necessidades e realidades das IES brasileiras.

5. Referências Bibliográficas

ANDRADE, A.G.; DUARTE, P.C.A.V.; OLIVEIRA, L.G. (Org.). **1º levantamento nacional sobre o uso de álcool e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 2010.

ARRIA, A.M.; DuPONT, R.L. Nonmedical prescription stimulant use among college students: why we need to do something and what we need to do. **J. Addict. Dis.**, v. 29, p. 417-426.17 NIDA, 2009, 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC2951617/pdf/nihms203315.pdf>>.

BEWICK, B.M.; TRUSLER, K.; MULHERN, B.; BARKHAM, M.; HILL, A.J. The feasibility and effectiveness of a web-based personalized feedback and social norms alcohol intervention in UK university students: a randomized control trial. **Addictive Behaviors**, 2008. Disponível em: <http://eprints.whiterose.ac.uk/4472/1/bewickb1.pdf>

BRASIL. Ministério da Educação [publicação online]. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/212-educacao-superior-1690610854/16227>>.

BORSARI, B.B.; CAREY, K.B. Descriptive and injunctive norms in college drinking: a meta-analytic integration. **J. Stud Alcohol**, v. 64, p. 331-341, 2003. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC2431131/pdf/nihms53837.pdf>>.

CALDEIRA, K.M.; ARRIA, A.M.; O'GRADY, K.E.; VINCENT, K.B.; WISH, E.D. The occurrence of cannabis use disorders and other cannabis-related problems among first-year college students. **Addictive Behavior**, v. 33, n. 3, p. 397-411, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.10.001>>.

CANALE, N.; VIENO, A.; SANTINELLO, M.; CHIECO, F.; ANDRIOLO, S. The efficacy of computerized alcohol intervention tailored to drinking motives among college students: a quasi-experimental pilot study. **American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, v. 41, n. 2, p. 183-187, 2015. Disponível em: <http://link-periodicos-capes-gov-br.ez35.periodicos.capes.gov.br/sfxlcl41?url_ver=Z39.88-2004&url_ctx_fmt=fi/fmt:kev:mtx:ctx&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&ctx_ver=Z39.88-2004&rft_id=info:sid/sfxit.com:azlist&sfx.ignore_date_threshold=1&rft.object_id=954925465224&svc.fulltext=yes>.

CONSELHO NACIONAL DE JUVENTUDE. **Consumos e estilos de vida no ensino superior: o caso dos estudantes da ULisboa/2012**. Portugal: Editorial do Ministério da Educação e Ciência, 2015. (Coleção Estudos). Disponível em: <http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/154/Monografia.pdf>.

CORE INSTITUTE, SOUTHERN ILLINOIS UNIVERSITY. **CORE alcohol and drug survey executive summary**. 2010. Disponível em: <<http://core.siu.edu/pdfs/report10.pdf>>.

CRONCE, J.M.; BITTINGER, J.N.; LIU, J.; KILMER, J.R. Electronic feedback in College student drinking prevention and intervention. **Alcohol Research: current reviews**, v. 36, n. 1, p. 47-62, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432858/pdf/arcr-36-1-47.pdf>>.

CRONCE, J.M.; LARIMER, M.E. Individual-Focused approaches to the prevention of College student drinking. **Alcohol Research & Health**, v. 34, n. 2, p. 210-221, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3342066/pdf/arh-34-2-210.pdf>>.

CROOM, K.; LEWIS, D.; MARCHELL, T.; LESSER, M.L.; REYNA, V.F.; KUBICKI-BEDFORD, L.; FEFFER, M.; STAIANO-COICO, L. Impact of an online alcohol education course on behavior and harm for incoming first-year College Students: short-term evaluation of a randomized trial. **Journal of American College Health**, v. 57, n. 4, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/9780470686836.ch15>>.

DeJONG, W.; SCHNEIDER, S.K.; TOWVIM, L.G.; MURPHY, M.; DOERR, E.E.; SIMONSEN, N.R. et al. A multisite randomized trial of social norms marketing campaigns to reduce college student drinking. **J. Stud Alcohol**, v. 67, n. 6, p. 868-79, 2006. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/openurl?genre=journal&eissn=1547-0164>>.

DeJONG, W.; SCHNEIDER, S.K.; TOWVIM, L.G.; MURPHY, M.J.; DOERR, E.E.; SIMONSEN, N.R.; MASON, K.E.; SCRIBNER, R.A. A multisite randomized trial of social norms marketing campaigns to reduce College Student drinking: a replication failure. **Substance Abuse**, v. 30, p. 127-140, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pubmed/?hl=pt-BR&term=+A+multisite+randomized+trial+of+social+norms+marketing+campaigns+to+reduce+College+Student+drinking%3A+a+replication+failure>>.

DENNHARDT, A.A.; MURPHY, J.G. Prevention and treatment of college student drug use: a review of the literature. University of Memphis, 202 Psychology Building, Memphis, TN 38152, United States; 2013. **Addict Behav.**, v. 38, n. 10, p. 2607-18, Oct. 2013. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.06.006. Epub 2013 Jun. 14. Disponível em: <http://ac-els-cdn-com.ez35.periodicos.capes.gov.br/S0306460313001664/1-s2.0-S0306460313001664-main.pdf?_tid=817a2340-0a85-11e7-b07f-0000aab0f26&acdnat=1489695597_f5969b395571f37eb2c39b4ff9203113>.

DOUMAS, D.M.; TURRISI, R.; RAY, A.E.; ESP, S.M.; SCHAEFFER, A.K.C. A randomized trial evaluating a parent based intervention to reduce College drinking. **Journal of substance abuse treatment**, v. 45, n. 1, p. 31-37, 2013. Disponível em: <http://scholarworks.boisestate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1061&context=counsel_facpubs>.

FOXCROFT, D.R.; MOREIRA, M.T.; ALMEIDA SANTIMANO, N.M.L.; SMITH, L.A. Social norms information for alcohol misuse in university and college students. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2015. Issue 1. Art. n^o. CD006748. DOI:10.1002/14651858.CD006748.pub3. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Foxcroft_Social%20Norms%20Review_2015%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Foxcroft_Social%20Norms%20Review_2015%20(1).pdf)>.

FOXCROFT, D.R. "Form ever follows function. This is the law". A prevention taxonomy based on a functional typology. **Addiciones**, v. 26, n. 1, p. 10-14, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Foxcroft_Addiciones_2014.pdf>.

FOXCROFT, D.R.; COOMBES, L.C.; WOOD, S.; ALLEN, D.; ALMEIDA SANTIMANO, N.M.L. Motivational interviewing for alcohol misuse in young adults. **Cochrane Database Syst Rev.**, v. 8, Aug 21, 2014:CD007025. Epub, 21 Aug. 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/CD007025.pdf>>.

GESHI, M.; HIROKAWA, K.; TANIGUCHI, T.; FUJII, Y.; KAWAKAMI, N. Effects of alcohol-related health education on alcohol and drinking behavior awareness among japanese junior college

students: a randomized controlled trial. **Acta Med. Okayama**, v. 61, n. 6, p. 345-354, 2007. Disponível em: <<http://ousar.lib.okayama-u.ac.jp/files/public/3/32874/20160528025227324642/fulltext.pdf>>.

GRIFFIN, K.W.; BOTVIN, G.T. **Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents**, 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2916744/pdf/nihms-189310.pdf>>.

HINGSON, R.; WHITE, A. **Magnitude and prevention of college alcohol and drug misuse: US College students aged 18-24. Mental health care in the college community**: Wiley-Blackwell, 2010. p. 289-324. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/9780470686836.ch15>>.

ICHIYAMA, M.A.; FAIRLIE, A.M.; WOOD, M.D.; TURRISI, R.; FRANCIS, D.P.; RAY, A.E.; STANGER, L.A. **A randomized trial of a parent-based intervention on drinking behavior among Incoming College Freshmen**. San Diego, California: 92110-2492, Department of Psychology, University of San Diego, 5998 Alcalá Park. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/openurl?genre=journal&eissn=1547-0164>>.

JOHN, T.P.; HUSTAD, J.T.P.; BARNETT, N.P.; BORSARI, B.; JACKSON, K.M. **Web-based alcohol prevention for incoming college students: a randomized controlled trial**. Addictive behaviors. October 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC2815230/pdf/nihms154322.pdf>>.

JOHNSTON, L.D.; O'MALLEY, P.M.; BACHMAN, J.G.; SCHULENBERG, J.E. **Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2007**. Volume II: College students and adults ages 19-45. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, 2008. (NIH Publication n.º. 08-6418B). Disponível em: <http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/vol2_2007.pdf>

LaBRIE, J.W.; HUMMER, J.F.; NEIGHBORS, C.; PEDERSEN, E.R. Live interactive group-specific normative feedback reduces misperceptions and drinking in College Students: a Randomized Cluster Trial. **Psychol Addict Behav.**, v. 22, n. 1, p. 141-148, March 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC4221269/pdf/nihms637660.pdf>>.

LARIMER, M.E.; LEE, C.M.; KILMER, J.R.; FABIANO, P.M.; STARK, C.B.; GEISNER, I.M.; MALLETT, K.A.; LOSTUTTER, T.W.; CRONCE, J.M.; FEENEY, M.; NEIGHBORS, C. Personalized mailed feedback for College drinking prevention: a randomized clinical trial. **J. Consult Clin. Psychol.**, v. 75, n. 2, p. 285-293, April 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC3271786/pdf/nihms-23617.pdf>>.

LEE, C.M.; NEIGHBORS, C.; KILMER, J.R.; LARIMER, M.E. A brief, web-based personalized feedback selective intervention for College Student Marijuana use: a randomized clinical trial. **Psychol Addict Behav.**, v. 24, n. 2, p. 265-273, June 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC2891541/pdf/nihms173122.pdf>>.

LEWIS, M.A.; NEIGHBORS, C. Social norms approaches using descriptive drinking norms education: a review of the research on personalized normative feedback. **Journal of American College Health**, v. 54, n. 4, p. 213-218, 2006a. [PubMed: 16450845]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC2459316/pdf/nihms55305.pdf>>.

LOOBY, A.; YOUNG, K.P.; EARLEYWINE, M. Challenging expectancies to prevent nonmedical prescription stimulant use: a randomized, controlled trial. **Drug Alcohol Depend**, v. 132, n. 0, p. 362-368, September 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC3708969/pdf/nihms-452874.pdf>>.

LOVECCHIO, C.P.; WYATT, T.M.; DEJONG, W. Reductions in drinking and alcohol-related harms reported by first-year College Students taking an online alcohol education course: a randomized trial. **Journal of Health Communication**, v. 15, n. 7, p. 805-819, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2010.514032>>.

MARLATT, G.A.; BAER, J.S.; KIVLAHAN, D.R.; DIMEFF, L.A.; LARIMER, M.E.; QUIGLEY, L.A. et al. Screening and brief intervention for high-risk college student drinkers: results from a 2-year follow-up assessment. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 66, p. 604-615, 1998. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Screening_and_brief_intervention_for_high-risk_col.pdf>.

MARQUES, A.C.P.R.; FURTADO, E.F. Intervenções breves para problemas relacionados ao álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.** [online], v. 26, p. 28-32, 2004. Suppl. 1. ISSN 1516-4446. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500008>>.

MARTENS, M.; PAGE, J.; MOWRY, E.; DAMANN, K.; TAYLOR, K.; CIMINI, M. Differences between actual and perceived student norms: an examination of alcohol use, drug use, and sexual behavior. **Journal of American College Health**, v. 54, n. 5, p. 295-300, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3200/JACH.54.5.295-300>>.

MOREIRA, M.T.; OSKROCHI, R.; FOXCROFT, D.R. Personalized normative feedback for preventing alcohol misuse in University Students: Solomon three-group randomized controlled trial. **PLoS ONE**, v. 7, n. 9, p. e44120, 2012. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0044120&type=printable>>.

PALFAI, T.; WINTER, M.; LU, J.; ROSENBLOOM, D.; SAITZ, R. **Personalized feedback as a universal prevention approach for College drinking**: a randomized trial of an e-mail linked universal web-based alcohol intervention. Published online: 14 January 2014 – Springer Science+Business Media New York 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4136501/pdf/nihms555902.pdf>>.

PASCHALL, M.J.; ANTIN, T.; RINGWALT, C.L.; SALTZ, R.F. **Effects of AlcoholEdu for College on alcohol-related problems among freshmen**: a randomized multicampus trial. Prevention research center, pacific institute for research and evaluation. Berkeley, California 94704: University Avenue, Suite 450, 1995. Disponível em: <<https://www.naspa.org/about/press/JSAD.pdf>>.

PRESLEY, C.A.; MEILMAN, P.W.; CASHIN, J.R. **Alcohol and drugs on american college campuses**: use, consequences and perceptions of the campus environment. Carbondale, IL: Southern Illinois University at Carbondale, Core Institute, IV: 1992-94, 1996. Disponível em: <<http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED358766.pdf>>.

QUINTERO, G. Rx for a party: a qualitative analysis of recreational pharmaceutical use in a collegiate setting. **Journal of American College Health**, v. 58, n. 1, p. 64-70, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3200/JACH.58.1.64-72>>.

SAMHSA – Substance Abuse and Mental Health Services Administration. **Results from the 2009 national survey on drug use and health** – Summary of National Findings, Vol. I. Rockville, MD, 2010. (Office of Applied Studies, NSDUH Series H-38A, HHS Publication No. SMA 10-4586 Findings). Disponível: <<https://www.samhsa.gov/newsroom/press-announcements/201011180500>>.

SCHULENBERG, J.E.; MAGGS, J.L. A developmental perspective on alcohol use and heavy

drinking during adolescence and the transition to young adulthood. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, n. 14, p. 54-70, 2002. Supplement. Disponível em: <<http://www.collegedrinkingprevention.gov/media/Journal/054-Schulenberg&Maggs.pdf>>.

STÅHLBRANDT, H.; JOHNSON, K.O.; BERGLUND, M. Two-year outcome of alcohol interventions in Swedish university halls of residence: a cluster randomized trial of a brief skills training program, twelve-step-influenced intervention, and controls. **Alcoholism: clinical and experimental research**, v. 31, n. 3, March 2007. Disponível em: <<https://lup.lub.lu.se/search/ws/files/2572958/625876.pdf>>.

TURRISI, R.; JACCARD, J.; TAKI, R.; DUNNAM, H.; GRIMES, J. Examination of the short-term efficacy of a parent intervention to reduce college student drinking tendencies. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 15, p. 366-372, 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pubmed/11767270>>.

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION, OFFICE OF SAFE AND DRUG-FREE SCHOOLS, ALCOHOL AND OTHER DRUG PREVENTION ON COLLEGE CAMPUSES. **Model programs**. Washington, D.C., 2008. Disponível em: <<https://safesupportivelearning.ed.gov/sites/default/files/hec/product/model.pdf>>.

WHITE, A.; HINGSON, R. The burden of alcohol use: excessive alcohol consumption and related consequences among College Students. **Alcohol Research: current reviews**, v. 35, n. 2, p. 201-218, 2014. [publicação online]. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3908712/pdf/arcr-35-2-201.pdf>>.

WILENS, T.E.; ADLER, L.A.; ADAMS, J.; SGAMBATI, S.; ROTROSEN, J.; SAWTELLE, R.; UTZINGER, L.; FUSILLO, S. Misuse and diversion of stimulants prescribed for ADHD: a systematic review of the literature. **J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry**, v. 47, p. 21-31, 2008. Disponível em: <[http://www.jaacap.com/article/S0890-8567\(09\)62081-5/pdf](http://www.jaacap.com/article/S0890-8567(09)62081-5/pdf)>.

WOOD, M.D.; FAIRLIE, A.M.; FERNANDEZ, A.C.; BORSARI, B.; CAPONE, C.; LAFORGE, R.; BARROS, R.C. Brief motivational and parent interventions for college students: a randomized factorial study. **J. Consult Clin. Psychol.**, v. 78, n. 3, p. 349-361, June 2010. Doi: 10.1037/a0019166. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2880835/pdf/nihms185186.pdf>>.

Figura 1 - Seleção dos Artigos.

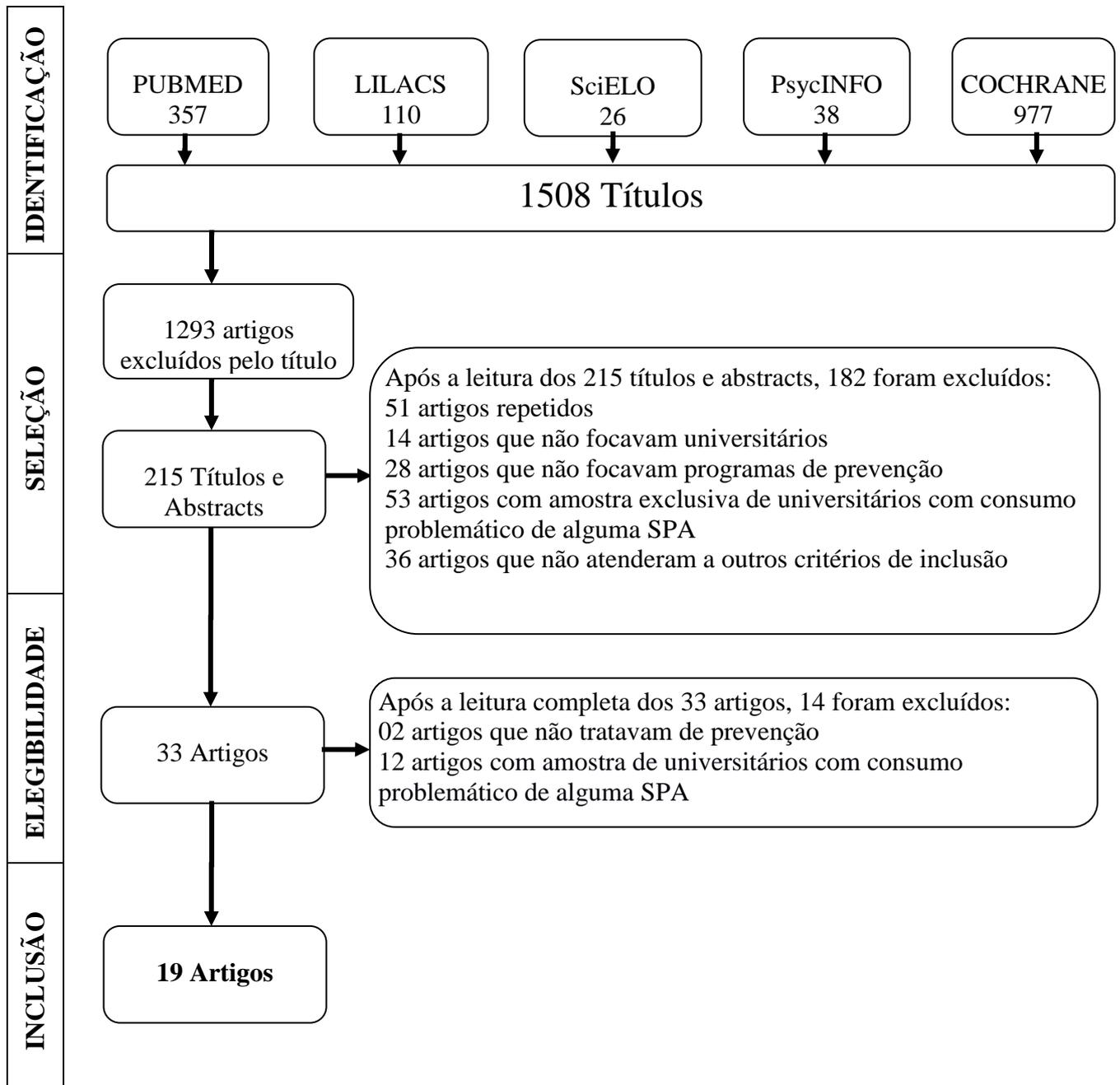


Tabela 1 - Modelos de Prevenção do Consumo de Álcool e Outras SPA para Estudantes Universitários

Autor(es)	Local	Amostra	Tipo de substância	Intervenção	Resultado
DeJong, W. et al. (2006)	Estados Unidos	N = 5400 universitários, 52,1% mulheres, entre 18 e 24 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) MNS e 2) grupo controle. Avaliação após 3 anos, via SCANB.	O grupo de intervenção apresentou menores escores para o consumo de múltiplas bebidas, menor consumo de álcool recente e em festas (p<0,05).
Ståhlbrandt, H. et al. (2006)	Suécia	N = 556 universitários, 35,8% mulheres, IM(DP): 23,2 anos ($\pm 2,6$)	Álcool	ECR. Universitários divididos em 3 grupos: 1) PTBH; 2) IDP e 3) grupo controle. Avaliação após 1, 2 e 3 anos, via AUDIT, SIP e eBAC.	Todos os grupos mostraram redução significativa nos escores do AUDIT, ao final do segundo ano. Não houve diferença significativa entre o AUDIT do grupo IDP e PTBH. O grupo PTBH mostrou maior redução nos escores do AUDIT em comparação com os demais grupos, quando considerados os bebedores de alto risco (p<0,05).
Larimer, M.E. et al. (2007)	Estados Unidos	N = 1.488 universitários, 70,4% mulheres, IM(DP): 20,60 anos ($\pm 2,95$)	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) FP impresso e 2) grupo controle. Avaliação após 1 ano, via questionário criado pelos autores, baseado no QFP, RAPI, DNRF e escala derivada da NCHAS.	Participantes do grupo de intervenção, considerando os bebedores problemáticos e os que não bebiam, no início do estudo relataram, no final do estudo, menor consumo de álcool em relação aos do controle (p<0,01). A intervenção foi significativa na redução do consumo total de bebidas por semana, frequência de consumo de bebidas, no último mês e no último ano (p<0,05).
Geshi, M. et al. (2007)	Japão	N = 71 universitários, 100% mulheres, IM(DP): 19,2 anos ($\pm 1,0$) no controle e 19,4 anos ($\pm 1,0$) no grupo intervenção	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) IE e 2) grupo controle. Avaliação após 2 meses, via questionário criado pelos autores, baseado nas escalas: QF-scale e CAGE e adaptação da NSCUSADB.	Os escores referente à consciência sobre os problemas de saúde causados pelo álcool foram maiores no grupo de intervenção (p<0,001). Não houve diferença nos resultados do CAGE (p>0,05).
Bewick, B.M. et al. (2008)	Reino Unido	N = 506 universitários, 69% mulheres, IM(DP): 21,29 anos ($\pm 3,68$)	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) FP de Normas Sociais (FPNS) <i>online</i> ; 2) grupo controle. Avaliação após 3 meses, via CAGE.	Observou-se maior redução no número de bebidas, por evento, entre o início e o final da avaliação, no grupo de intervenção (p=0,017). Não houve diferença no <i>score</i> do CAGE e no consumo de álcool, na última semana.

LaBrie, J.W. et al. (2008)	Estados Unidos	N = 1.162 universitários, 73% mulheres, 61,7% entre 19 e 20 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) <i>Feedback</i> Normativo (FN) presencial, via teclado eletrônico e 2) grupo controle. Avaliação após 1 e 2 meses, via questionários criados pelos autores.	Observou-se, no grupo de intervenção, redução da frequência ao longo do tempo, do consumo de álcool por ocasião, consumo por semana, consumo nos últimos 30 dias e episódios de bebidas pesadas, nas últimas duas semanas ($p < 0,05$); redução do consumo de bebida no 1º e no 2º mês de avaliação e aumento da percepção das normas de consumo de álcool ($p < 0,05$).
Croom, K. et al. (2009)	Estados Unidos	N = 1.906 universitários, 49,1% mulheres, 81,1% maiores de 18 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) AlcoholEdu e 2) grupo controle. Avaliação após 4 e 6 semanas, via inquérito pós-intervenção do AlcoholEdu.	O grupo de intervenção apresentou maiores médias no teste de conhecimento sobre o comportamento de beber; redução do comportamento de risco para jogos envolvendo bebidas e aumento de práticas de sexo não seguro; maior probabilidade de escolha de bebidas com maior teor alcoólico e maior prevalência de episódios de ressaca, considerando os que consumiam álcool ($p < 0,05$).
DeJong, W. et al. (2009)	Estados Unidos	N = 4.567 universitários, 62,5% mulheres, 56,4% menores de 21 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 dois grupos: 1) MNS e 2) grupo controle. Avaliação após 3 anos, via SCANB.	Observou-se um decréscimo na escala de percepção normativa, no grupo de intervenção e aumento da frequência de uso de álcool, nos últimos 30 dias, após a intervenção ($p < 0,05$). Ao mesmo tempo, houve diminuição significativa na proporção de estudantes que experimentaram consequências relacionadas ao consumo recente de álcool e nos últimos 30 dias ($p < 0,05$).
Ichiyama, M.A. et al. (2009)	Estados Unidos	N = 724 universitários, 63% mulheres, entre 18 e 19 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) IBP e 2) grupo controle. Avaliação após 4 e 8 meses, via questionário criado pelos autores baseado em escalas do NIAAA e versão abreviada do YAAPST.	Houve redução do número de bebidas no último mês e os não bebedores apresentaram menor probabilidade de passar para o <i>status</i> de bebedor ($p < 0,05$), mas não foram apresentados resultados significativos, em relação aos episódios de beber problemático, nas duas últimas semanas, nem aos problemas relacionados ao álcool, nos últimos 3 meses.
Hustad, J.T.P. et al. (2010)	Estados Unidos	N = 82 universitários, 51% mulheres, IM(DP): 18,1 anos ($\pm 0,30$)	Álcool	ECR. Estudo avaliou duas intervenções <i>online</i> . Universitários divididos em 3 grupos: 1) AlcoholEdu, 2) e-Chug e 3) grupo controle. Avaliação após 1 mês, via questionário criado pelos autores, baseado no YAACQ.	Houve redução no último mês de: consumo de bebidas em ocasiões típicas; número de episódios de beber problemático; número médio de bebidas alcoólicas por semana; nível de álcool no sangue; pico do nível de álcool no sangue e consequências relacionadas ao álcool ($p < 0,05$).
Lee, C.M. et al. (2010)	Estados Unidos	N = 341 universitários, 54,5% mulheres, IM(DP): 18,03 anos ($\pm 0,31$)	Maconha	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) FP <i>online</i> e 2) grupo controle. Avaliação após 3 e 6 meses, via questionário criado pelos autores baseado no RMPI, RTCQ e BDP.	O uso de maconha reduziu, aos 3 meses, após a intervenção ($p < 0,05$), entre os participantes com maior nível de contemplação.

Wood et al. (2010)	Estados Unidos	N = 1.014 universitários, 57 % mulheres, IM(DP): 18,4 anos ($\pm 0,41$)	Álcool	ECR. Universitários divididos em 4 grupos: 1) IMB; 2) IBP; 3) IMB + IBP e 4) grupo controle. Avaliação após 10 e 22 meses, via entrevista telefônica de 45 a 60 minutos, criada pelos autores com base no YAAPST, DNRF e adaptação de outras escalas.	Após a intervenção com IMB, observou-se menor probabilidade de transição para bebida alcoólica pesada, menos consequências relacionadas ao uso de álcool e menos episódios de consumo problemático de bebidas ($p < 0,01$).
Lovecchio, C.P. et al. (2010)	Estados Unidos	N = 1.620 universitários, 54,3% mulheres, ≥ 18 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) AlcoholEdu e 2) grupo controle. Avaliação após 1 mês, via inquérito pós-intervenção do AlcoholEdu.	O grupo de intervenção apresentou maior pontuação relativa ao conhecimento sobre o álcool; redução no consumo de bebidas alcoólicas nas últimas duas semanas; do comportamento relacionado ao álcool; da aceitação do consumo de álcool por outras pessoas; e de expectativas positivas relacionadas ao consumo de álcool ($p < 0,05$).
Paschall, M.J. et al. (2011)	Estados Unidos	N = 6.000 universitários, 55% mulheres, IM(DP): 18,7 anos ($\pm 0,8$)	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) AlcoholEdu e 2) grupo controle. Avaliação na primavera 2008/2009 e após, no outono 2008/2009 e primavera 2009/2010, via questionário criado pelos autores, baseado no RAPI.	Observou-se menor risco de problemas relacionados ao consumo de álcool, inclusive os relacionados às condições fisiológicas, sociais e de vitimização, durante o semestre de outono, imediatamente após implementação do AlcoholEdu ($p < 0,05$).
Looby, A. et al. (2013)	Estados Unidos	N = 96 universitários, 40% mulheres, IM(DP): 19,57 anos ($\pm 1,26$)	Estimulantes sem Prescrição Médica (ESPM)	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) IBME e 2) grupo controle. Avaliação após 6 meses, via PSEQ-II.	Participantes do grupo de intervenção apresentaram menores expectativas quanto à valorização social do consumo de ESPM, em todos os pontos de tempo; e diminuição da ansiedade e de expectativas de consumo ($p < 0,05$).
Doumas, D.M. et al. (2013)	Estados Unidos	N = 268 universitários, 69,5% mulheres, IM(DP): 17,97 anos ($\pm 0,47$)	Álcool	ECR. Universitários divididos em 3 grupos: 1) IBP e 2) IBP + cartilha (IBP-B) e 3) grupo controle. Avaliação após 4 meses, via questionário criado pelos autores com base em escalas do NIAAA e versão modificada do DDQ.	O grupo de intervenção IBP-B, quando comparado ao controle e ao grupo IBP, apresentou menor frequência de intoxicação relacionada ao consumo de álcool e menor ocorrência de picos de bebida ($p < 0,05$).
Moreira, M.T. et al. (2013)	Reino Unido	N = 1.751 universitários, 57,8% mulheres, 63,1% entre 17 e 19 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 3 grupos: 1) FNP <i>online</i> ; 2) grupo controle tradicional e 3) grupo de controle adiado. Avaliação após 6 e 12 meses, via PNF fornecido pelo CAMH, BASICS e via AUDIT.	Os participantes da intervenção tiveram menos chance de consumo semanal de álcool, após 6 meses, tanto no modelo sem imputação de dados quanto no modelo com imputação. Em ambos os modelos, não foi encontrado significância, após 12 meses de intervenção.

Palfai, T.P. et al. (2014)	Estados Unidos	N = 705 universitários, 70,9% mulheres, IM(DP): 18,23 anos	Álcool	ECR. Universitários divididos em 2 grupos: 1) FP <i>online</i> e 2) grupo controle. Avaliação após 3 e 5 meses, via questionário criado pelos autores, baseado no AUDIT, YAACQ e escalas do NIAAA.	Os universitários que não bebiam, antes da intervenção, apresentaram 50% menos chance de beber, 3 meses após a intervenção, quando comparados aos que já bebiam.
Canale, N. et al. (2015)	Itália	N = 124 universitários, 89,2% mulheres IM(DP) = 21,64 ($\pm 2,58$)	Álcool	Estudo-piloto quase-experimental, não randomizado. Universitários divididos em 2 grupos: 1) <i>feedback online</i> + treinamento de 4 semanas e 2) grupo controle. Avaliação após 4 semanas, via AUDIT e DMR-R SF).	Observou-se redução da frequência e quantidade do consumo de álcool, entre os bebedores problemáticos, do grupo de intervenção ($p < 0,05$).

Legenda: Alcohol Consequence Expectancies Scale (ACSES); Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT); Cut-down; Annoyed; Guilty; Eye-opener (CAGE); Brief Alcohol Screening and Intervention of College Students (BASICS); Brief Drinker Profile (BDP); College Alcohol Study (CAS); Centre for Addiction and Mental Health (CAMH); Daily Drinking Questionnaire (DDQ); Drinking Motives Questionnaire Revised Short Form (DMQ-R SF); Desvio-Padrão (DP); Drinking Norms Rating Form (DNRF); Electronic-Check Up To Go (eChug); Ensaio Clínico Randomizado (ECR); Estimated Blood Alcohol (eBAC); Estimulantes sem Prescrição Médica (ESPM); Feedback Personalizado (FP); Feedback Normativo (FN); Feedback Normativo Personalizado (FNP); Feedback Personalizado de Normas Sociais (FPNS); Idade Média (IM); Influência dos Doze Passos (IDP); Intervalo de Confiança (IC); Intervenção Baseada nos Países (IBP); Intervenção Breve de Mudanças de Expectativas (IBME); Intervenção Motivacional Breve (IMB); Marketing de Normas Sociais (MNS); National College Health Assessment Survey (NCHAS); National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA); National Survey Concerning Underage Smoking and Alcohol Drinking Behavior (NSCUSADB); Programa de Treinamento Breve de Habilidades (PTBH); Prescription Stimulant Expectancy Questionnaire – II (PSEQ-II); Quantity-frequency scale (QF-scale); Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI); Rutgers Marijuana Problem Index (RMPI); Readiness to Change Questionnaire (RTCQ); Survey of College Alcohol Norms and Behavior (SCANB); Short Index of Problem (SIP); Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire (YAACQ); Young Adult Alcohol Problems Screening Test (YAAPST).

Tabela 2 - Modelos de Prevenção Baseados em IB e Respectivas Modalidades de Intervenção

Modelos de Prevenção Baseados em IB	Modalidade de Intervenção			
	Eletrônica	Presencial	Material impresso	Diferentes mídias
<i>Feedback</i> Personalizado (FP)	Bewick, B.M. et al. (2008) Lee, C.M. et al. (2010) Moreira, M.T. et al. (2013) Palfai, T.P. et al. (2014) Canale, N. et al. (2015)	LaBrie, J.W. et al. (2008)	Larimer, M.E. et al. (2007)	
Aconselhamento Breve (AB)		Ståhlbrandt, H. et al. (2006) Ichiyama, M.A. et al. (2009) Wood et al. (2010) Looby, A. et al. (2013) Doumas, D.M. et al. (2013)		
Cursos Educativos (CE)	Paschall, M.J. et al. (2011) Lovecchio, C.P. et al. (2010) Hustad, J.T.P. et al. (2010) Croom, K. et al. (2009)			
<i>Marketing</i> de Normas Sociais (MNS)				DeJong, W. et al. (2009) DeJong, W. et al. (2006)
Informações Educativas (IE)		Geshi, M. et al. (2007)		

Tabela 3 - Eficácia dos Modelos de Prevenção

Modelos	Com eficácia		Sem eficácia
<i>Feedback</i> Personalizado (FP)	Larimer, M.E. et al. (2007)	Redução no consumo total de álcool	
	Bewick, B.M. et al. (2008)	Redução no consumo de álcool por episódio	
	LaBrie, J.W. et al. (2008)	Redução no consumo de álcool e de equívocos relacionados às normas do grupo	
	Lee, C.M. et al. (2010)	Redução do consumo de maconha	
	Moreira, M.T. et al. (2013)	Redução do consumo semanal de álcool	
	Palfai, T.P. et al. (2014)	Prevenção do consumo de álcool entre não bebedores	
	Canale, N. et al. (2015)	Redução no consumo de álcool	
Aconselhamento Breve (AB)	Ståhlbrandt, H. et al. (2006)	Redução do consumo de álcool	
	Ichiyama, M.A. et al. (2009)	Redução da probabilidade de transição de não bebedor para o <i>status</i> de bebedor e desaceleração do crescimento do consumo de álcool	
	Wood et al. (2010)	Redução do consumo problemático de álcool	
	Looby, A. et al. (2013)	Modificação de expectativas relacionadas ao consumo de ESPM	
	Doumas, D.M. et al. (2013)	Redução da frequência de intoxicação e de ocorrência de picos de consumo de álcool	
Cursos Educativos (CE)	Hustad, J.T.P. et al. (2010)	Redução do consumo de álcool	Croom, K. et al. (2009)
	Paschall, M.J. et al. (2011)	Redução dos problemas relacionados ao consumo de álcool	Lovecchio, C.P. et al. (2010)
<i>Marketing</i> de Normas Sociais (MNS)	DeJong, W. et al. (2006)	Redução do consumo de múltiplas bebidas e do consumo recente de álcool	DeJong, W. et al. (2009)
Informações Educativas (IE)			Geshi, M. et al. (2007)

Modelo de Prevenção Adotado na Universidade Federal de Viçosa (UFV)

Fundada em agosto de 1926, a Universidade Federal de Viçosa (UFV) é uma Instituição Federal de Ensino Superior situada na cidade de Viçosa, Minas Gerais. Em 2006, a UFV adotou o modelo multicampi, quando então foram criados dois novos *campi*, nas cidades de Florestal e Rio Paranaíba. A UFV oferece 68 cursos de graduação nas áreas de Ciências Agrárias, Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Exatas e Tecnológicas e Ciências Humanas, Letras e Artes. No campus Viçosa são oferecidos 46 cursos, nos quais se encontram matriculados 14.822 estudantes. Destes, 11.470 são alunos de graduação e 3.352, de pós-graduação. Em 2017, o campus Viçosa recebeu 2.200 novos alunos. Desde 2016, 100% das vagas novas ofertadas pela UFV são via Sistema de Seleção Unificada (Sisu) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, 2017).

Em agosto de 1989, foi criado na UFV *campus* Viçosa um programa de tratamento do consumo abusivo de álcool com foco nos servidores, inspirado no Modelo Minnesota. Entretanto, em 2009, a partir de levantamento realizado entre os estudantes de graduação, foi identificado o padrão de consumo de álcool, tabaco e outras SPA nessa população. A partir desse levantamento, identificou-se que a cerveja é a bebida mais consumida (67%) e que, posteriormente ao ingresso na universidade, 39% dos estudantes respondentes aumentaram esse consumo. Com base em parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, 28% dos estudantes respondentes apresentavam comportamento de risco, 3% comportamento nocivo ou de alto risco e 4% provável dependência. O ato de causar prejuízos a si próprio ou a terceiros foi reconhecido por 20% dos respondentes. Quanto aos fatores de proteção, foi identificado que morar com familiares ou nos alojamentos da UFV, não possuir atividade remunerada ou ter menos acesso a recursos financeiros e o envolvimento com práticas religiosas configuraram-se como fatores de proteção para o consumo abusivo de álcool.

Nesse contexto, ainda em 2009, sob a coordenação da equipe de saúde mental da Divisão Psicossocial (DVP), unidade vinculada à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários, o programa desenvolvido na UFV passou por profundas reformulações. Com base nos princípios da Entrevista Motivacional e sustentado em Intervenções Breves, o programa ampliou seus objetivos e incluiu os estudantes universitários em seu público-alvo. Assim, o programa passou a ser denominado Programa UFV de Atenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas – Bem-Viver e, desde então, vem desenvolvendo intervenções breves individuais, grupais e coletivas, de caráter preventivo e assistencial.

Campanha Março de Boa!

Considerando a relevância dos dados obtidos pelo levantamento realizado entre os estudantes de graduação da UFV em 2009, a equipe de saúde mental da DVP, coordenadora do Programa Bem-Viver, participou ativamente da Comissão técnica constituída com o objetivo de elaborar uma normativa que subsidiasse a política institucional referente ao consumo e comercialização de bebidas alcoólicas nos três *campi* da UFV. Assim, em dezembro de 2011 foi aprovada pelo Conselho Universitário uma Resolução que, visando regulamentar a realização de eventos na UFV, disciplinou a comercialização, distribuição, entrega, fornecimento e consumo de bebidas alcoólicas dentro dos três *campi* da Instituição, ampliando o que vinha sendo apontado por Resoluções anteriores.

Neste cenário, visando desenvolver intervenções preventivas do consumo de álcool e outras SPA na Universidade, o Programa Bem-Viver vem, desde março de 2012, realizando anualmente uma campanha de prevenção do consumo de álcool e outras SPA na UFV, *campus* Viçosa, denominada “Março de Boa!”. A fim de mobilizar toda a comunidade universitária, a campanha tem caráter universal, focando bebedores e não bebedores. Entretanto, a campanha foca, de maneira especial, o segmento estudantil, abrangendo calouros e veteranos. Por meio do *slogan* “Não reduza a sua diversão ao uso de álcool e outras drogas”, a campanha aponta para a possibilidade de serem feitas escolhas saudáveis no contexto universitário. Para isso, a campanha baseia-se em quatro conceitos que evidenciam perspectivas protetivas do consumo abusivo de álcool e outras SPA, como: movimente-se, interaja, aprecie e inspire-se. A fim de atingir os seus objetivos, são estabelecidas parcerias com diversas unidades e atores que atuam na UFV, por meio dos quais são desenvolvidas atividades no campo do esporte, do lazer, da arte, da cultura, da religião e da espiritualidade. A seguir, são apresentadas as seis dimensões utilizadas na campanha e as principais atividades desenvolvidas:

a) Divulgação e Mobilização

- Utilização de material audiovisual e das diversas mídias institucionais, como: *banners*, cartazes impressos e *online*, jornais, rádio, TV, portal da UFV e demais mídias eletrônicas, por meio dos quais são divulgados o *slogan* e a programação oferecida pela campanha.
- Distribuição de brindes (camisetas e *squeezes*) com a arte e *slogan* da campanha.

b) Informações Técnico-Científicas

- Promoção de Simpósios, Cursos, Palestras e Rodas de Conversa.

c) Orientações Psicoeducativas

- Distribuição de cartilha educativa e panfletos informativos.
- Realização do *Projeto Desafios da Liberdade*, de acolhimento e orientação aos calouros.

d) Atividades Esportivas e de Lazer

- Promoção de atividades diversas no campo dos esportes e do lazer.

e) Atividades Artístico-Culturais

- Promoção de atividades diversas no campo artístico e cultural.

f) Atividades Religiosas e Espirituais

- Promoção de atividades diversas, desenvolvidas por grupos estudantis ligados a práticas religiosas e espirituais.

As ilustrações dos materiais utilizados na campanha estão apresentados nos Anexos.

Discussão

Os resultados desta revisão mostram haver variedade de modelos de prevenção do consumo de álcool e outras SPA, com foco em universitários. Considerando ser o álcool a principal SPA utilizada por essa população, a grande maioria dos modelos privilegia o álcool e foca na redução do seu consumo. Entre os estudos revisados, identificou-se grande variação nos níveis e aspectos de eficácia apresentados e, embora a utilização de IBs tenha sido prevalente, houve grande heterogeneidade na forma de desenvolvimento e acompanhamento dos estudos. Grande parte dos modelos apresentou eficácia. Intervenções de caráter informativo não tiveram resultados consistentes na diminuição do consumo de álcool, reforçando a ideia de que programas de prevenção baseados apenas em perspectivas informativas não apresentam impacto importante na redução do consumo. As IBs foram majoritariamente sustentadas em abordagens cognitivo-comportamentais e, ou, psicossociais. Devido à facilidade de manejo e de acesso por parte dos estudantes universitários, a intervenção eletrônica foi a modalidade de intervenção mais utilizada.

Comparado aos modelos de prevenção revisados neste trabalho, o modelo de prevenção adotado na UFV possui caráter universal, pois, foca universitários veteranos e calouros, bebedores e não bebedores. Além do álcool, o modelo foca as demais SPA. Adota um *slogan*, por meio do qual pretende comunicar uma mensagem preventiva utilizando, para isto, as diversas mídias institucionais. Assim, o modelo utilizado na UFV mantém semelhança com os modelos revisados que adotaram o *Marketing* de Normas Sociais (MNS). Entretanto, o modelo da UFV não utiliza o envio de mensagens relacionadas a normas sociais ou a padrões de consumo, uma vez que foca atividades protetivas.

Considerando estar inserido dentro de um programa, o modelo adotado na UFV é sustentado em abordagens psicossociais que integram intervenções breves de caráter grupal e coletivo, abrangendo elementos de eficácia apontados pela literatura atual como a abordagem de elementos ambientais, sociais e de desenvolvimento. O modelo adotado contempla também vários aspectos apontados por outros estudos como: modificação ou eliminação de fatores ambientais que contribuam para o problema; desenvolvimento de estratégias de proteção à saúde; e intervenção e tratamento de alunos que apresentem indícios do uso abusivo ou que já estejam diagnosticados. O estímulo ao envolvimento dos universitários em atividades protetivas, como: práticas religiosas, artísticos-culturais e de atletismo, constitui também ponto importante que tem sido contemplado. Porém, a partir dos modelos revisados neste trabalho de pesquisa, visando conferir maior eficácia ao modelo adotado na UFV, foram identificados novos aspectos a serem inseridos. Nesse sentido, a adoção de intervenções baseadas na Psicologia Comportamental, associadas a Intervenções Motivacionais e de Aconselhamento Breve mostra-se muito promissora. A Intervenção Baseada nos

Pais, embora tenha mostrado eficácia, configura-se como um modelo de difícil aplicabilidade, tendo em vista o grande contingente de calouros alvo das intervenções. A introdução de intervenções por via eletrônica de *feedback* personalizado, associado ao oferecimento de padrões normativos e de consumo, nos moldes do MNS, mostra-se uma combinação interessante a ser também oportunamente incorporada. A utilização de intervenções eletrônicas possibilitaria facilitar e ampliar o alcance das intervenções, conferindo-lhe um caráter individual, bem como propiciaria a aquisição de um banco de dados referente às características psicossociais e aos padrões de consumo de álcool e outras SPA que pudessem orientar a adoção de novas medidas nesse campo. Entre os pontos fortes do modelo adotado na UFV está o fato de este adotar IB, por meio das quais associa informações à adoção de abordagens preventivas ambientais, sociais e de desenvolvimento. O modelo está inserido dentro de um programa desenvolvido por uma equipe interdisciplinar de uma unidade de saúde mental que adota intervenções grupais de forma complementar às intervenções individuais. Destacam-se, ainda, o seu caráter anual, o foco em todas as SPA e o fato de abranger todos os universitários (calouros e veteranos). Por se tratar de um *campus* unificado, isso favorece que o material utilizado durante a campanha atinja uma boa visibilidade. Todavia, o público muito abrangente dificulta o desenvolvimento das intervenções, especialmente as de caráter individual, bem como o acompanhamento e avaliação das mesmas. A partir deste estudo, não foram identificadas diferenças significativas entre os dados obtidos dos estudos referentes à realidade brasileira, em comparação com a realidade internacional, conforme pode ser observado pelo I LENAD. Entretanto, considerando a recente mudança ocorrida no cenário nacional, no que se refere ao novo sistema de ingresso nas instituições públicas de ensino superior, por meio do Sisu, acredita-se que esse processo poderá gerar novos fenômenos no contexto universitário. Dessa forma, no tocante ao consumo de SPA os impactos trazidos deverão ser oportunamente estudados.

Conclusão

Segundo a literatura mais atual referente aos modelos de prevenção do consumo de álcool e, ou, outras SPA adotados nas universidades com foco em universitários, os modelos baseados em Intervenções Breves sustentados na psicologia comportamental e, ou, psicossocial têm se mostrado mais eficazes do que os modelos apenas informativos. Considerando o cenário nacional, embora os modelos encontrados nesta revisão se mostrem viáveis de serem adotados nas IES, estas necessitariam, entre outros aspectos, dispor de uma equipe mínima de saúde mental para atuar nessa população. Considerando não haver em uma significativa parcela das IES uma equipe mínima de saúde mental que atue especificamente no âmbito da assistência estudantil e, ainda, a complexidade dos modelos adotados, a adequada adoção e a sustentação dos modelos podem ficar comprometidas. Nesse sentido, tendo em vista a facilidade de manejo e distribuição, possivelmente a adoção de modelos baseados em intervenções oferecidas por via eletrônica se mostre mais viável de ser implantada nas IES brasileiras.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, A.G.; DUARTE, P.C.A.V.; OLIVEIRA, L.G. de. (Org.). **1º Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas –SENAD, 2010.

ARNETT, J.J. The developmental context of substance abuse in emerging adulthood. **Journal of Drug Issues**, v. 35, p. 235-254, 2005. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/Download?doi=10.1.1.455.7236&rep=rep1&type=pdf>>.

BARRETT, S.P.; DARREDEAU, C.; BRODY, L.E.; PIHL, R.O. Characteristics of methylphenidate misuse in a university student sample. **Can. J. Psychiatry**, v. 50, p. 457-461, 2005. Disponível em: <<https://ww1.cpa-apc.org/publications/archives/cjp/2005/july/Barrett-OR.asp>>.

BORSARI, B.; CAREY, K.B. Effects of a brief motivational intervention with college student drinkers. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 68, p. 728-733, 2001. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Borsari_Carey_2000.pdf>.

BOTVIN, G.T.; GRIFFIN, K.W. Drug abuse prevention curricula in schools. In: SLOBODA, Z.; BUKOSKI, L.J. **Handbook of drug abuse prevention: theory, science and practice**. New York: L Klumer Academic/Plenum Publisher, 2002. Disponível em: <<http://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2993&context=jssw>>.

CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; FONSECA, A.M.; CARLINI, C.M.; OLIVEIRA, L.G. **2º Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país**, 2005. São Paulo: CEBRID e UNIFESP, 2007. 468 p. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br>>.

CERCHIARI, E.A.N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. 2004. 283 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2004. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/CerchiariEdn%C3%A9iaAlbinoNunes.pdf>>.

CHEN, K.; KANDEL, D.B. The natural history of drug use from adolescence to the mid-thirties in a general population sample. **American Journal of Public Health**, v. 85, p. 41-47, 1995. [PubMed: 7832260]. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC1615290/pdf/amjph00439-0043.pdf>>.

CROOM, K.; LEWIS, D.; MARCHELL, T.; LESSER, M.L.; REYNA, V.F.; KUBICKI-BEDFORD, L.; FEFER, M.; STAIANO-COICO, L. A impact of an online alcohol education course on behavior and harm for incoming first-year College students: short-term evaluation of a randomized trial. **Journal of American College Health**, v. 57, n. 4, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1002/9780470686836.ch15>>.

DeJONG, W.; LARIMER, M.E.; WOOD, M.D.; HARTMAN, R. NIAAA's rapid response to college drinking problems initiative: reinforcing the use of evidence-based approaches in college alcohol prevention. **J. Stud Alcohol Drugs Suppl.**, v. 11, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC2701095>>.

DENNHARDT, A.A.; MURPHY, J.G. Prevention and treatment of college student drug use: a review of the literature. University of Memphis, 202 Psychology Building, Memphis, TN 38152, United States; 2013. **Addict Behav.**, v. 38, n. 10, p. 2607-18, Oct. 2013. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.06.006. Epub 2013 Jun 14. Disponível em: <http://ac-els-cdn-com.ez35.periodicos.capes.gov.br/S0306460313001664/1-s2.0-S0306460313001664-main.pdf?_tid=817a2340-0a85-11e7-b07f-00000aab0f26&acdnat=1489695597_f5969b395571f37eb2c39b4ff9203113>.

FORD, J.A. Substance use among college athletes: a comparison based on sport/team affiliation. **Journal of American College Health**, v. 55, p. 67-373, 2007. Disponível em: <<http://web.a-ebscohost-com.ez35.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=39311772-b833-4079-a016-87f50b40cc5c%40sessionmgr4008&vid=7&hid=4214>>.

GLEDHILL-HOYT, J.; LEE, H.; STROTE, J.; WECHSLER, H. Increased use of marijuana and other illicit drugs at US colleges in the 1990s: results of three national surveys. **Addiction**, v. 95, p. 1655-1667, 2000. [PubMed:11219369]. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/JACH_007.pdf>.

HALL, W.; BABOR, T.F. Cannabis use and public health: assessing the burden. **Addiction**, v. 95, p. 85-490, 2000. [PubMed: 10829325]. Disponível em: <http://onlinelibrary-wiley-com.ez35.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1046/j.1360-0443.2000.9544851.x/epdf>

HAMMERMEISTER, J.; FLINT, M.; HAVENS, J.; PETERSON, M. Psychosocial and health-related characteristics of religious well-being. **Psychological Reports**, v. 89, n. 3, p. 589-594, 2001. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2466/PRO.89.7.589-594>>.

HASIN, D.S.; STINSON, F.S.; OGBURN, E.; GRANT, B.F. Prevalence, correlates, disability and comorbidity of DSM-IV alcohol abuse and dependence in the United States. **Arch Gen Psychiatry**, v. 64, p. 830-842, 2007. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/yoa60080_830_842.pdf>.

HELM, H.; BOWARD, M.; MCBRIDE, D.; DEL RIO, R. Depression, drug use, and gender differences among students at a religious university. **North American Journal of Psychology**, v. 4, n. 2, p. 183-198, 2002. (Retrieved from PsycINFO database).

JOHNSTON, L.D.; O'MALLEY, P.M.; BACHMAN, J.G. et al. Teen drug use continues down in particularly among older teens: but use of prescription-type drugs remains high. Ann. Arbor, MI: University of Michigan News and Information Services, 2006. Disponível em: <www.monitoringthefuture.org>.

JOHNSTON, L.D.; O'MALLEY, P.M.; BACHMAN, J.G.; SCHULENBERG, J.E. **Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2011**. College students and adults ages 19-50. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan, 2012. v. 2. Disponível em: <http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mtf-vol2_2011.pdf>.

JOHNSTON, L.D.; O'MALLEY, P.M.; BACHMAN, J.G.; SCHULENBERG, J.E. **Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2007**. Volume II: College students and adults ages 19-45. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, 2008. (NIH Publication n°. 08-6418B). Disponível em: <http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/vol2_2007.pdf>.

LARIMER, M.E.; KILMER, J.R.; LEE, C.M. College student drug prevention: a review of individually-oriented prevention strategies. **Journal of Drug Issues**, v. 35, p. 431-455, 2005. Disponível em: <<http://www2.criminology.fsu.edu/~jdi>>.

LOW, K.G.; GENDASZEK, A.E. Illicit use of psychostimulants among college students: a preliminary study. **Psychol. Health Med.**, v. 7, p. 283-287, 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/13548500220139386>>.

LYNSKEY, M.; HALL, W. The effects of adolescent cannabis use on educational attainment: a review. **Addiction**, v. 95, p. 1621-1630, 2000. [PubMed: 11219366]. Disponível em: <http://www.stjohnschs.org/history/alesniewicz_courses/Mrs_Lesniewicz/Intro_HW/Entries/2012/11/26_Unit_5__Chapter_4,_States_of_Consciousness_files/CannabisPacket.PDF>.

NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM. A call to action: changing the culture of drinking at U.S. colleges. **NIH Publication**, v. 2, n. 5010, 2002. Disponível em : <<https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa58.htm>>.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C.M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 26, (spe 1), p. 14-17, Maio 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500005&lng=en>.

ROEBUCK, M.C.; FRENCH, M.T.; DENNIS, M.L. Adolescent marijuana use and school attendance. **Economics of Education Review**, v. 23, p. 133-141, 2004. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.424.8349&rep=rep1&type=pdf>>.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. **Results from the 2004 national survey on drug use and health: national findings**. Rockville, MD, 2005. (Office of Applied Studies, NSDUH series H-28, DHHS Publication n°. SMA 05-4062). Disponível em: <<http://medicalmarijuana.procon.org/sourcefiles/2k4results.pdf>>.

SOLOWIJ, N. **Cannabis and cognitive functioning**. Cambridge, England: Cambridge University Press, 1998. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=o5c9n0epgAYC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Cannabis+and+cognitive+functioning&ots=hztuhRKwFC&sig=TQ6VJ_8snahrGGkFD_ZQ3IcsPw0#v=onepage&q=Cannabis%20and%20cognitive%20functioning&f=false>.

TAYLOR, R.D.; POULTON, R.; MOFFITT, E.T.; RAMANKUTTY, P.; SEARS, R.M. The respiratory effects of cannabis dependence in young adults. **Addiction**, v.;95, p. 1669-1677, 2000. [PubMed: 11219370]. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Malcolm_Sears/publication/227674626_The_respiratory_effects_of_cannabis_dependence_in_young_adults/links/540e0e560cf2f2b29a3a7697.pdf>.

TETER, C.J.; MCCABE, S.E.; CRANFORD, J.A.; BOYD, C.J.; GUTHRIE, S.K. Prevalence and motives for illicit use of prescription stimulants in an undergraduate student sample. **J. Am. Coll. Health**, v. 53, p. 253-262, 2005. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3200/JACH.53.6.253-262?needAccess=true>>.

THOMPSON, K.M.; LEINFELT, F.H.; SMYTH, J.M. Self-reported official trouble and official arrest: validating a piece of the core alcohol and drug survey. **Journal of Substance Use**, v. 11, p. 23-26, 2006. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2575397>>.

TURRISI, R.; PADELLA, K.K.; WIERSMA, K.A. College student drinking: an examination of theoretical models of drinking tendencies in freshmen and upperclassmen. **Journal of Studies on**

Alcohol, v. 61, p. 598-602, 2000. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez35.periodicos.capes.gov.br/pubmed/10928730>>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA. **Registro escolar**. Disponível em: <www.res.ufv.br>.

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION. **Office of safe and drug-free schools, alcohol and other drug prevention on College Campuses: model programs**. Washington, D.C., 2008. Disponível em: <<https://safesupportivelearning.ed.gov/sites/default/files/hec/product/model.pdf>>.

WAGNER, F.A.; ANTHONY, J.C. From first drug use to drug dependence: developmental periods of risk for dependence upon marijuana, cocaine, and alcohol. **Neuropsychopharmacology**, v. 26, p. 479-488, 2002. [PubMed: 11927172]. Disponível em: <<https://learnaboutsam.org/wp-content/uploads/2013/02/Neuropsychopharmacology-From-First-Drug-Use-to-Drug-Dependence-Developmental-Periods-of-Risk-for-Dependence-upon-Marijuana-Cocaine-and-Alcohol.pdf>>.

WECHLER, H.; NELSON, T.F. What we have learned from the Harvard school of public health college alcohol study: focusing attention on College student alcohol consumption and the environmental conditions that promote it. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 69, n. 4, 481-490, 2008. Disponível em: <<http://archive.sph.harvard.edu/cas/What-We-Learned-08.pdf>>.

WHITE, H.R.; MCMORRIS, B.J.; CATALANO, R.F.; FLEMING, C.B.; HAGGERTY, K.P.; ABBOTT, R.D. 2006. Increases in alcohol and marijuana use during the transition out of high school into emerging adulthood: the effects of leaving home, going to college, and high school protective factors. **Journal of Studies on Alcohol**, v. 67, p. 810-822. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2314672/pdf/nihms42189.pdf>>.

WILENS, T.E.; ADLER, L.A.; ADAMS, J.; SGAMBATI, S.; ROTROSEN, J.; SAWTELLE, R.; UTZINGER, L.; FUSILLO, S. Misuse and diversion of stimulants prescribed for ADHD: a systematic review of the literature. **J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry**, v. 47, p. 21-31, 2008. Disponível em: <[http://www.jaacap.com/article/S0890-8567\(09\)62081-5/pdf](http://www.jaacap.com/article/S0890-8567(09)62081-5/pdf)>.

YUSKO, D.; BUCKMAN, J.; WHITE, H.; PANDINA, R. Alcohol, tobacco, illicit drugs, and performance enhancers: a comparison of use by college student athletes and nonathletes. **Journal of American College Health**, v. 57, n. 3, p. 281-289, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2796189/pdf/nihms162291.pdf>>.

Anexos

Anexo 1 - Cronograma das Atividades Oferecidas pelo Modelo Adotado na UFV

Atividades	Semana				
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a
Divulgação da campanha (cartazes, <i>banners</i> , vídeo e mídias institucionais: site, rádio, TV e jornais impressos) e distribuição de brindes (Realização: Divisão Psicossocial)	X	X	X	X	X
Intervenção de palhaços e entrega de brindes (Realização: Divisão de Assuntos Culturais e Divisão Psicossocial)	X				
Apresentações musicais e de acolhimento aos calouros (Realização: Grupos de identidade religiosa/espiritualista)		X	X	X	X
Apresentação de roda de capoeira (Realização: Grupo de Capoeira Alternativa da UFV)				X	
Roda de conversa: “Ajudando quem quer ajudar” (Realização: Divisão Psicossocial)				X	
Oficinas de dança (Realização: Departamento de Dança)			X		
Projeto Desafios da Liberdade (Realização: Divisão Psicossocial)		X			
Corrida rústica “Março de Boa!” (Realização: Associação Atlética Acadêmica da UFV)					X
Apresentação de performance teatral (Realização: Departamento de Dança)			X		
Manhã de lazer no campus (realização: Divisão de Esportes e Lazer)					X
Apresentação musical: “Coral Canta Pop Rock” (Realização: Divisão de Assuntos Culturais)					X

Anexo 2 - Cartilha

Divisão Psicossocial | Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários

Escolha ficar de boa...



MOVIMENTE-SE



INTERAJA



APREÇE



INSPIRE-SE

Não reduza a sua diversão ao uso de álcool e outras drogas!

BEM-VINDO(A)!



(ARo(A) (ALouRo(A),

Parabéns por essa conquista!
Esperamos que essa cartilha contribua para que a sua permanência na UFV se dê de forma tranquila e saudável.
Fica aqui um convite para algumas reflexões...

Universidade Federal de Viçosa

Divisão Psicossocial | Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários



Você descobrirá, a partir de agora, que fazer escolhas se tornará uma constante e uma das tarefas mais desafiadoras que encontrará pela frente...

“ (...) porque descobri no caminho incerto da vida que o mais importante é o decidir.”
>>> Cora Coralina

Pode parecer simples, mas escolher nem sempre é tarefa fácil, afinal, quanto maior a **liberdade**, maior a **responsabilidade**. Construir a sua própria vida, a partir das suas escolhas, é algo que não dá para fugir. E diante disso, surgem questões que você deve considerar...

>>>> O seu projeto



Diante desse desafio de construir a sua vida, tenha cuidado para não trocar seu projeto de vida por prazeres momentâneos e ilusórios.

“ A felicidade não está em fazer o que a gente quer, mas sim em querer o que a gente faz.”
>>>> Sartre

“ É preciso ter cuidado
Pra mais tarde não sofrer
É preciso saber viver.”
>>> Roberto Carlos e Erasmo

Universidade Federal de Viçosa

Divisão Psicossocial | Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários

>>>> Os outros

Cada um constrói o seu caminho e pegar carona nas escolhas dos outros é correr o risco de perder o seu próprio mundo ou de se perder no mundo.

“ Perder-se é um achar perigoso.”
>>>> Lispector

“ Depois de um tempo você aprende (...) que as circunstâncias e os ambientes têm influência sobre nós, mas nós somos responsáveis por nós mesmos.”
>>>> Shakespeare

>>>> As diferenças

Você está entrando em um mundo novo com diversidade de opiniões, ideias, costumes e crenças. Aproveite essa oportunidade para expandir horizontes, mas não perca o que é essencial para você!

Não precisamos ser iguais para conviver. Discordâncias e divergências fazem parte da vida e nos ajudam em nosso processo de amadurecimento.

Afinal, discordar é um direito, mas respeitar é um dever!

“ Não é preciso ficar inseguro
Não é possível concordar em tudo
Somos amigos e isso é um bom motivo
Pra gente ficar junto, pra gente ficar.”
>>>> Kid Abelha

>>>> As consequências

Há quem acredite que é melhor aproveitar o momento a perder oportunidades e se arrepende depois. Porém, reflita:

“ Você é livre para fazer suas escolhas, mas é prisioneiro das consequências.” >>>> Pablo Neruda

“ Depois de um tempo você aprende que o sol queima se você ficar exposto por muito tempo.”
>>>> William Shakespeare

Universidade Federal de Viçosa

>>>> Você

Diante desses desafios, há uma verdade da qual não há como fugir...

**“JUSTO A MIM
(OU)BE SER EU!”**



Seja criativo: não reduza a sua diversão ao uso de álcool e outras drogas. Fique atento e descubra novas possibilidades de lazer. Alegria e diversão são coisas naturais e dispensam artifícios.

Escolha ficar de boa!

Somos uma equipe da UFV que oferece atendimento gratuito nas áreas de psicologia, psiquiatria e serviço social.
Sempre que precisar conte com a gente!

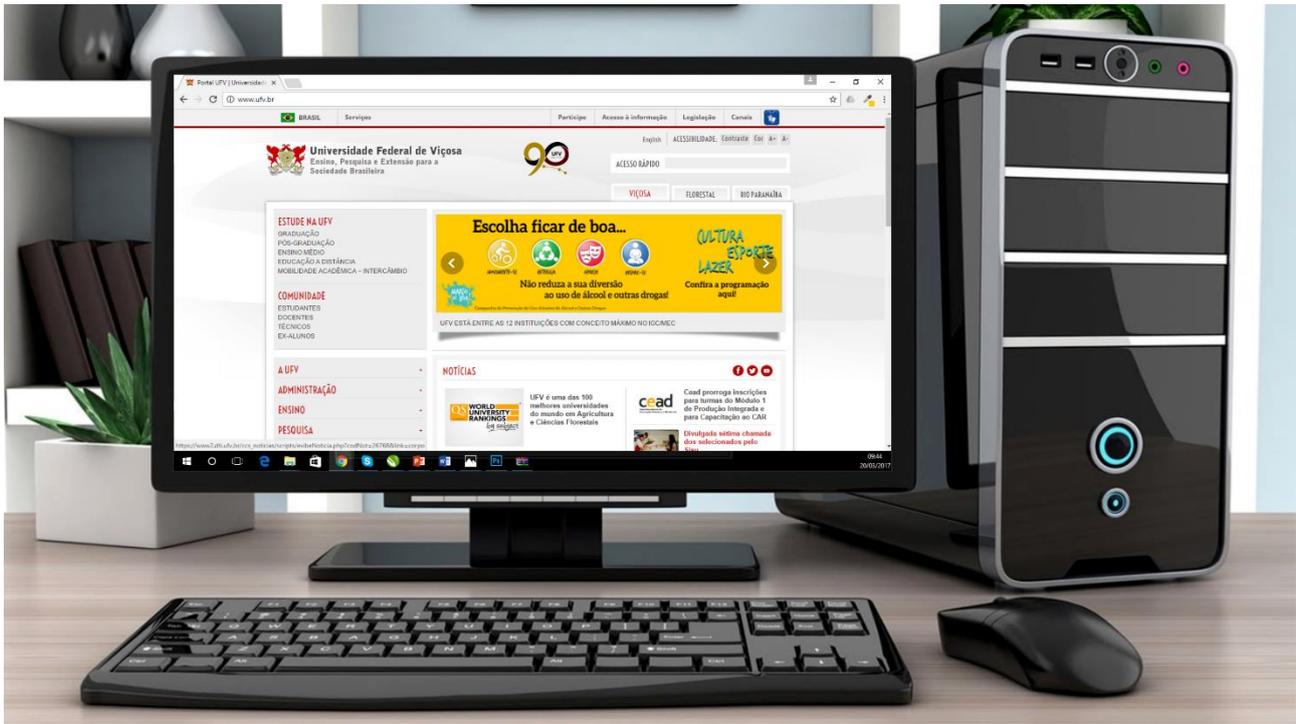
MARÇO DE BOA!

Divisão Psicossocial
Vila Giannetti, casa 28
Campus Universitário
(31) 3899-1675
Blog: divisaopsicossocial.blogspot.com.br
www.facebook.com/divisaopsicossocialufv

Campanha de Prevenção do Uso Abusivo de Alcool e outras Drogas
Realização:



Anexo 3 - Banner Digital



Anexo 4 - Banner de Lona



Anexo 5 - Cartaz



Anexo 6 - Programação

Escolha ficar de boa...



MOVIMENTE-SE



INTERAJA

Programação:
ATIVIDADES VOLTADAS AO PÚBLICO ESTUDANTIL:

09, 16 e 23/03 - AULA DE BIODANÇA
Horário: 16:00 horas
Local: Sede da ASPUV

09 a 13/03 - AMOSTRAS MUSICAIS
Horário: 12:30 horas
Local: Estaçãozinha

17 a 20/03 - TEATRO PANTOMIMA
Horário: Durante os intervalos
Local: Hall do PVA, PVB e BBT

17 a 20/03 - PROJETO DESAFIOS DA LIBERDADE
(recepção de calouros)
Local: Auditório do PVB

20/03 - PALESTRA "AJUDANDO QUEM QUER AJUDAR"
Horário: 17 horas
Local: Auditório do Agros (haverá coffee break e distribuição de brindes)

29/03 - 2º (CORRIDA RÚSTICA DA LUVE E MANHÃ DE LAZER
Horário: 8:00 às 12:00 horas
Local: Gramado da Praça de Convivência (ao lado do RU)

CORAL CANTA POP ROCK
Horário: 19:00 horas
Local: Auditório Fernando Sabino

A Programação completa está disponível no blog:
divisaopsicossocial.blogspot.com.br
Acesse nossa página:
www.facebook.com/divisaopsicossocialufv



APREÇE



INSPIRE-SE

**Não reduza a sua diversão
ao uso de álcool e outras drogas!**

Campanha de Prevenção do Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas
BEM VIVER



Realização:
Pró-Reitoria de
Assuntos Comunitários



Divisão
PSICOSSOCIAL

Parceria:



Agros
Unidade de Apoio ao Estudante

MARÇO DE BOA!

Anexo 7 - Camisa



Anexo 8 - Squeeze



Anexo 9 – Vídeo

