

# Precisamos Falar sobre Álcool e Drogas nas Universidades

## Time to Talk About Drugs and Alcohol Inside the Universities

**A morte de estudantes universitários por ingestão de drogas e álcool, e a recente proibição de festas e bebidas alcoólicas dentro da USP, trouxeram à tona questões importantes sobre o uso excessivo de álcool e drogas na universidade. Quais as motivações que levam os estudantes a esse consumo? Que influência tem o ambiente da faculdade nessa prática?**

O Prof. Dr. Arthur Guerra é supervisor geral do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP (GREA-FM-USP), que desenvolve trabalhos de pesquisa, ensino, prevenção e assistência nessa área. Em entrevista para a *Revista de Cultura e Extensão USP*, ele discute as motivações que levam os estudantes a ingerirem álcool e drogas, quais podem ser as consequências para suas atividades acadêmicas e o que deve ser feito pelas universidades na prevenção e forma de lidar com essa prática.

ISADORA VITTI

Universidade de São Paulo.  
Escola de Comunicações e  
Artes, São Paulo, Brasil



ARTHUR GUERRA DE  
ANDRADE

é supervisor geral do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA-FM-USP) e professor associado da Faculdade de Medicina da USP.

**Revista de Cultura e Extensão USP** – *Em festas universitárias não são raros os casos de estudantes que passam mal ou precisam ser hospitalizados devido ao consumo excessivo de álcool ou drogas. Quais são os motivos que levam os estudantes a ingerirem uma dose abusiva de álcool, sabendo que isso pode ser prejudicial à sua saúde? E quanto ao uso de drogas?*

**Arthur Guerra de Andrade** – Para um estudante ingerir uma dose letal de álcool, acho que ocorre uma associação de fatores. Um fator é a desinformação. Ele acha que esse padrão de beber não vai matá-lo. O segundo fator, que acho muito importante, é uma certa onipotência que os estudantes universitários têm. Os universitários vêm aqui e falam assim: “Doutor, eu sou corpo fechado”. “A bebida mata os outros, eu não”. Eles acham que podem ter relações sem camisinha, dirigir o carro em alta velocidade que, assim, não serão pegos pelo radar, podem beber mais porque não haverá nenhum problema em relação a isso. E, por último, eu acho que tem o fator da pressão do grupo. O grupo faz força pra o jovem beber mais, dá apoio, ele não consegue dizer não, e em uma dessas, bebe uma dose excessiva, uma dose que leva ao coma alcoólico, e ele morre. A pressão de grupo não é um ato conscientemente prejudicial, esses jovens não têm intenção alguma de fazer mal ao colega, mas acreditam que beber assim faz parte da experiência universitária, e acham divertido. Eu acho que a desinformação, a onipotência e a pressão de grupo são os fatores mais importantes e de maior influência para o consumo de álcool em excesso. A questão das drogas já tem outro ponto. Com as drogas, há certa curiosidade, algo assim: “Eu não quero morrer. Eu não vou usar droga pra morrer, é só pra ver como é”. Não tem uma pressão de grupo, mas certa facilitação e sedução: “Olha, eu usei e é legal!”. E ele acha legal mesmo, não tem uma maldade aí atrás. O que existe é uma curiosidade com esse convite, em geral feito por pessoas próximas, amigas, pessoas em que o universitário confia, e em geral é para ter aquela vivência curta, mas não com uma expectativa de ficar usando pra criar uma dependência: “Eu não quero ser dependente.

Eu estou na faculdade, eu quero levar minha vida”. Isso também pode acontecer quando a pessoa está numa situação um pouco mais difícil, que apresenta quadros de depressão ou ansiedade ou até o nível de estresse exacerbado e dificuldade em lidar com isso, e a droga entra como se fosse uma muleta para essa ocasião.

**RCE** – *Quais são as consequências do consumo de drogas e álcool para os estudos a curto e longo prazos?*

**AGA** – A curto prazo depende da quantidade e do tipo de droga que ele esteja usando. O indivíduo pode apresentar um quadro de intoxicação e ficar vulnerável a situações de risco, especialmente acidentes, como no caso dos acidentes de trânsito. O sexo não consensual também é uma das consequências. Também pode acontecer o fato ao qual damos o nome de “blecaute” ou “amnésia alcoólica”: A pessoa fala, faz algumas coisas e depois não se lembra do que fez, tem um apagamento, que pode ser de todo o período vivenciado ou fragmentos dele. A médio e longo prazos existe uma situação na qual o universitário não consegue manter a atenção e o foco nos estudos, especialmente porque, com o uso constante, todo mundo acaba tendo dificuldades de concentração, alterações de memória (a memória dele começa a falhar), e atenção. Ora, se o estudante tem uma dificuldade na concentração, na memória e na atenção, ele terá dificuldades de entender e aprender as coisas novas que estão sendo ensinadas na universidade. A não ser que ele ou ela seja um gênio: “Eu não preciso de universidade. Aliás, eu não sei nem o que eu estou fazendo aqui”. No curso de Medicina há alguns assim. “Eu tenho 17 anos, passei no vestibular, e não sei por que estou aqui”. Mas você não precisa aprender a dar ponto? Você não precisa saber sobre os dentes? “Não, isso eu encontro na internet”. Você não precisa aprender como funciona o remédio? “Não”. Essa onipotência acaba resultando em uma situação de rendimento deficitário em relação aos estudos. Além disso, vale lembrar que com o hábito de beber e ficar embriagado com frequência, o jovem gasta muito tempo útil tanto no período em que usa o álcool, como para se recuperar dos efeitos.

**RCE** – *De que forma o ambiente da faculdade influencia no consumo de drogas e álcool? A faculdade inicia os estudantes nesse consumo ou dá continuidade a um hábito anterior?*

**AGA** – Não é a faculdade que inicia, quem inicia é o sujeito. A faculdade às vezes favorece experiências novas àquele jovem que veio da escola, do 2º grau, e então estava um pouco limitado, estudando o tempo todo, com os pais no pé. Ele entra na faculdade e encontra um mundo novo para diversas coisas! Um mundo novo para sentimentos diferentes, para emoções diferentes, um mundo novo para esportes diferentes, para uma vida sexual mais intensa, enfim, um mundo propício pra experimentar coisas novas, inclusive as drogas. É a faculdade que “empurra”? Não, acho que já está presente no jovem a vontade, aquela curiosidade... A faculdade pode facilitar, mas não acho que seja ela quem “empurra” o estudante para o consumo de drogas. Os amigos podem até ajudar, mas é o sujeito que quer passar pela experiência. Eu não acho que exista essa pressão de “Usa, usa, usa”. É mais: “Meus primos usam, meus amigos usam, meus irmãos mais velhos usam...” Ele só deseja saber como é. A esse primeiro contato a gente dá o nome de “batismo”. É o primeiro contato que o indivíduo tem com as drogas.

**RCE** – *O senhor acha que faltam políticas claras e campanhas educativas efetivas acerca do tema? Quais as políticas públicas que devem ser adotadas pelas universidades?*

**AGA** – Eu acredito que faltam políticas claras em relação a esse tema, políticas sobre como as universidades em geral – e a USP, especialmente – podem abordar o assunto em termos de três grandes áreas. Uma área é a Política. Como se pode lidar com esse assunto? Pode ou não pode o uso de drogas dentro da Universidade? Pode para alguns, não pode para outros? Professor pode, aluno não pode? Pode ter vinho em festas, comemorações, defesas de doutorado

**A FACULDADE PODE FACILITAR, MAS NÃO ACHO QUE SEJA ELA QUE “EMPURRA” O ESTUDANTE PARA O CONSUMO DE DROGAS. OS AMIGOS PODEM ATÉ AJUDAR, MAS É O SUJEITO QUE QUER PASSAR POR ESSA EXPERIÊNCIA.**

e concursos? A Universidade precisa se posicionar em relação a isso. Evidentemente, seguindo as leis definidas pelo e para o país. Há uma lei que fala que não se pode beber e dirigir: “ah, mas na Universidade pode?”. Não pode usar maconha: “Ah, mas na USP pode?”. É preciso uma política que esteja discriminada, debatida e que seja consensual entre professores, funcionários e alunos, seguindo a lei.

O segundo ponto é a prevenção. Eu acredito que a Universidade deve oferecer um programa de prevenção, informação e educação. A droga faz mal? Por que faz mal? Como faz mal? Maconha faz mal ou faz bem? Qual é a referência que a Universidade tem em relação a isso? A Universidade quer que os alunos usem drogas? Não quer? Então, como é feita a prevenção? Qual é o papel do professor, dos pais, e de cada uma das unidades de ensino?

Por fim, temos o terceiro bloco, que é o tratamento. Como podemos oferecer tratamento de forma atraente e acessível para os alunos, professores e funcionários da Universidade que enfrentam problemas com álcool, maconha, crack, cocaína... Onde está esta oferta? Evidentemente, a oferta tem que ser baseada em cima de conceitos científicos, conceitos fortes que têm o padrão USP de credibilidade.

**RCE** – *Nesse âmbito, o GREA é centro de referência no Brasil em distúrbios de saúde por uso indevido de álcool e drogas. Como ele atua nos programas assistenciais?*

**AGA** – A vocação do GREA, nesses 34 anos de existência, é primordialmente assistencial. Nós temos um serviço de excelência nesse campo, com atividades voltadas ao tratamento em ambulatório ou para pacientes em um quadro mais grave que precisam de uma internação. Temos ainda a terapia individual, em grupo, familiar... Nosso atendimento entende que cada paciente apresenta necessidades individuais que precisam receber atenção direcionada (uns são usuários de maconha e encontrarão uma

forma de atendimento, outros são dependentes de álcool e serão tratados de acordo com outras diretrizes, e além de diagnósticos diversos, cada pano de fundo que propicia o surgimento dos problemas por uso de substâncias é diferente). Trabalhamos essa visão de atendimento, é algo que está “no nosso sangue” e do Hospital das Clínicas.

Outra linha de trabalho é a prevenção. Nós trabalhamos, especialmente agora, com os universitários com o objetivo de fazer uma divulgação precoce dos problemas de álcool e drogas. E uma terceira forma são as pesquisas. Nós contamos com estudos de alunos de mestrado, doutorado e iniciação científica que propiciarão embasamento e, portanto, uma musculatura maior para as nossas ações.

**RCE** – *E quais são as pesquisas que estão sendo desenvolvidas atualmente pelo GREA?*

**AGA** – Uma pesquisa forte em desenvolvimento é sobre os motivos pelos quais universitários escolhem o uso de álcool, e, já nos primeiros contatos, temos uma resposta significativa nesse sentido. Por que alguns universitários vão ter o contato com álcool e começar a beber intensamente

já no primeiro ano, tendo a chance de se tornarem dependentes ou apresentarem problemas relacionados mais tarde? Os estudos indicam que implicações em nível de enzimas e fatores genéticos favoreceriam essa resposta diferenciada ao uso de álcool. A partir das evidências, há um estudo também para desenvolver uma intervenção direcionada para os alunos mais vulneráveis.

Uma segunda pesquisa que nós estamos desenvolvendo é sobre as razões que fazem com que o aluno corra maiores riscos de ter quadros de blecautes alcoólicos. Um terceiro assunto importante é sobre o uso de tabaco. Quase 20% de estudantes na USP usam tabaco, ou seja, de cada cinco alunos, um é fumante. E pior, alguns começam a fumar dentro da

universidade! Então, essa pesquisa visa identificar as razões para tal comportamento.

Também estamos desenvolvendo pesquisas sobre as razões pelas quais alguns dependentes de álcool que possuem alguma doença hepática – uma hepatite ou cirrose alcoólica, por exemplo –, e sabem que não podem beber... continuam bebendo! O que está por trás disso? É um comportamento comparável ao suicídio ou ele acha que não vai morrer? Nós estamos investigando isso. E por fim, pesquisamos o papel da educação física e dos exercícios na recuperação de pessoas com dependência química.

**RCE** – *Qual é o perfil dos estudantes que procuram tratamento na Enfermaria de Comportamentos Impulsivos do GREA?*

**AGA** – Geralmente é o estudante que tem um problema agudo e grave, normalmente porque usou uma droga nova, sintética. Ao usar uma droga como essa, eles têm uma “bad trip” – uma má viagem, em tradução literal –, que é uma reação negativa. Obviamente que todo mundo usa a droga esperando que a experiência seja boa. Ninguém usa a droga para ficar mal, mas tem um

grupo que vai usar a droga e não vai ter prazer. Algumas pessoas apresentam um quadro chamado ataque de pânico, não raro após uso de maconha, em que o indivíduo fica desesperado e acha que vai morrer ou ficar louco. Outros têm quadros paranóicos, pensam que pessoas ou policiais vão pegá-los e investigá-los, ou ainda existem aqueles que começam a ficar tristes, chorosos e desenvolvem ideias negativas e alarmistas, em que a morte é uma saída. A enfermaria recebe esses alunos, acolhe, trata, e os mantém sob observação, porque, com essas ideias negativistas, às vezes de culpa e até de suicídio, fica muito difícil eles permanecerem nos ambientes em que vivem. Nós oferecemos tratamento ao jovem para que, depois da alta, ele então siga com sua vida,

**A VOCAÇÃO DO GREA, NESSES 34 ANOS DE EXISTÊNCIA, É PRIMORDIALMENTE ASSISTENCIAL. NÓS TEMOS UM SERVIÇO DE EXCELÊNCIA NESSE CAMPO, COM ATIVIDADES VOLTADAS AO TRATAMENTO EM AMBULATÓRIO OU PARA PACIENTES EM UM QUADRO MAIS GRAVE QUE PRECISAM DE UMA INTERNAÇÃO. TEMOS AINDA A TERAPIA INDIVIDUAL, EM GRUPO, FAMILIAR...**



tentando se reinserir em sua rotina.

**RCE** – *CISA é o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, que tem como objetivo fornecer informações de qualidade sobre o álcool e seus desdobramentos na área de saúde. Como ele funciona?*

**AGA** – O CISA é uma ONG que tem como principal missão oferecer informações científicas atuais, embaixadas e consistentes nesse binômio saúde-álcool. Ele trabalha muito para a comunidade e trabalha com projetos específicos. Produzimos, por exemplo, uma cartilha que abordava como os pais devem falar do assunto “álcool” com os seus filhos. Nós segmentamos isso em idades diferentes: dos 6 aos 10, dos 11 aos 14, dos 14 aos 16. Como é a linguagem que os pais devem adotar?

O CISA muitas vezes apoia pesquisas acadêmicas, especialmente ligadas à Universidade de São Paulo. Uma pesquisa específica sobre um tema, como por exemplo, o álcool e os diferentes tipos de bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, cachaça, whisky).

E o CISA trabalha agora com uma aproximação maior com órgãos como a OMS – Organização Mundial da Saúde. O que a OMS pensa sobre o assunto álcool? Como a gente pode divulgar as publicações da OMS pra toda a população? É dessa forma que o CISA trabalha.

Na verdade, o centro procura se aproximar da universidade, utilizando seus recursos – especialmente recursos intelectuais –, e também trabalha junto a empresas, com doações de empresas para que ele possa sobreviver. Tudo isso voltado para a divulgação de publicações científicas. O CISA faz essa integração entre empresa, universidade e governo.

**RCE** – *Em 2010 foi realizado o I Levantamento Nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários nas 27 capitais brasileiras. Quais foram os resultados apontados?*

**AGA** – Descobriu-se que a maioria dos universitários do Brasil bebe, e que uma parcela significativa deles usam drogas, alguns usam muito. Bebem sim, e aparentemente, eles bebem mais a cada ano. Não há diferenças significativas entre universidades particulares e públicas: em todas, bebe-se da mesma forma.

O uso de maconha é grande: de cada quatro, um fuma maconha. O uso de anfetaminas é um problema sério, especialmente para mulheres que querem perder peso. O que nós não encontramos, felizmente, foi o uso de crack, que ficou em apenas 0,1%. De fato, o crack inviabiliza a faculdade. São quase excludentes: na medida em que o quadro de dependência em geral é tão forte, associado a outros aspectos de pior evolução, o indivíduo não teria um comportamento

suficientemente organizado para frequentar a universidade – embora raro, não é impossível ver isso acontecer em alguns casos.

**RCE** – *A pesquisa foi dividida por áreas de estudo. Qual a área que consome mais drogas?*

**AGA** – A pesquisa foi dividida em três áreas: Humanas, Exatas e Biológicas. Antes da pesquisa, apostávamos que a área de Humanas usaria mais, mas descobrimos que, na verdade, a área de Biológicas é a maior consumidora de drogas. Dentre as faculdades pesquisadas em todo o Brasil, as faculdades de medicina têm os índices mais altos. E pior: do primeiro ao sexto ano do curso médico, o consumo de drogas aumenta. Eles entram na faculdade usando pouco e saem usando bastante. Ou seja, o conhecimento que eles adquirem durante o curso não funciona como uma blindagem, não é um fator de proteção para que depois eles não façam uso.

**RCE** – *E por que o senhor acha que isso acontece, já que eles têm maior conhecimento sobre álcool e drogas?*

**AGA** – Não temos uma resposta definitiva, apenas

algumas suposições. Uma delas é a de que o curso médico é um curso muito estressante. Todos os cursos são, mas no curso médico, o aluno acaba enfrentando situações delicadas. Por exemplo: hoje é terça-feira, sete da manhã. O aluno do quinto ou sexto ano começou a dar plantão, que segue até as sete da noite. À noite, ele dá mais um plantão, das sete da noite às sete da manhã. E no dia seguinte, na quarta-feira de manhã? Tem plantão normal. É uma rotina que, às vezes, não tem descanso.

Além disso, é um curso no qual muitas vezes o aluno lida com a morte. A morte faz parte do cotidiano. E esse aluno, sem ser médico ainda, tem que falar para o paciente que ele está com AIDS, que ele vai morrer, ou que tem câncer... e ele não tem estrutura pra isso. Por isso, a frustração faz parte do curso médico. E os estudantes de medicina já têm consciência de que muitas vezes esses sentimentos podem ser driblados ou manipulados pelo uso de uma substância psicoativa, como o álcool e outras drogas. Ele receita um remédio para o paciente ter sono, por exemplo, e vai lá, pega o mesmo remédio e toma ele mesmo. Essa postura é muito ruim e faz com que ele fique facilmente vulnerável para utilizar substâncias ilícitas.

*RCE – Os resultados do I Levantamento também podem ser observados nas universidades internacionais? Nesse âmbito, quais são as ações do ICAA (International Council on Alcohol and Addictions)?*

**AGA** – As universidades internacionais têm um padrão de uso de droga como o que nós temos aqui, respeitando a cultura. Se a cultura da região onde está a universidade é uma cultura mais alcoólica, então o álcool vai ser mais usado na universidade. Se a cultura da sociedade em que se insere a universidade é mais liberal e autoriza o uso da macinha, a universidade vai repetir essa mesma cultura. O ICAA é uma ONG como se fosse o CISA, mas é uma ONG internacional, e tem como função

principal dividir essas informações e fazer uma troca de experiências entre pesquisadores do mundo todo para ver o que cada um está fazendo, e como um pode colaborar na ação do outro nesse relevante tema para a saúde pública.

#### **Sobre o GREA:**

O programa do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA) se caracteriza por possuir uma abordagem multidisciplinar, com equipe formada por psiquiatras, psicólogos, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo. O grupo é considerado hoje um Centro de Excelência para Tratamento e Prevenção de Drogas, pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD. Saiba mais em: [www.grea.org.br](http://www.grea.org.br)

#### **Sobre o ICAA:**

ICAA é uma das ONGs mais antigas e prestigiadas do mundo e tem como missão prevenir e reduzir o uso nocivo do álcool e outras drogas, com ações voltadas para o indivíduo, famílias e sociedade. Composta por membros de diferentes áreas do conhecimento de diversos países, possui relação oficial com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e contribui com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Saiba mais em: [www.icaa.ch](http://www.icaa.ch)

cimento de diversos países, possui relação oficial com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e contribui com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Saiba mais em: [www.icaa.ch](http://www.icaa.ch)

#### **Sobre o CISA:**

O CISA foi idealizado em 2003 pelo professor Arthur Guerra de Andrade, com o objetivo de criar um banco de dados específico, confiável e de fácil acesso sobre o álcool e seus desdobramentos na área da saúde. Saiba mais em: [www.cisa.org.br](http://www.cisa.org.br)

**ARTHUR GUERRA DE ANDRADE** supervisor geral do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (GRE-A-FM-USP), presidente executivo do Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) e presidente do International Council on Alcohol and Addictions (ICAA) – e-mail: [aandrade@usp.br](mailto:aandrade@usp.br)

**ISADORA VITTI** graduanda em Jornalismo pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA-USP) e repórter da Revista de Cultura e Extensão USP – e-mail: [vittidora95@gmail.com](mailto:vittidora95@gmail.com)