



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

GIOVANA FRAZON DE ANDRADE

**SÍNDROME DE *BURNOUT* E O CONSUMO DE ÁLCOOL E  
DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS POR ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

---

Londrina  
2021

GIOVANA FRAZON DE ANDRADE

**SÍNDROME DE *BURNOUT* E O CONSUMO DE ÁLCOOL E  
DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS POR ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Scrito Sensu em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Edmarlon Girotto

Londrina  
2021

GIOVANA FRAZON DE ANDRADE

**SÍNDROME DE *BURNOUT* E O CONSUMO DE ÁLCOOL E  
DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS POR ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Scrito Sensu em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Edmarlon Giroto  
Universidade Estadual de Londrina (UEL)

---

Profa. Dra. Francine Nesello Melanda  
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

---

Profa. Dra. Denise Albieri Jodas Salvagioni  
Instituto Federal do Paraná (IFPR)

---

Prof. Dr. Mathias Roberto Loch  
Universidade Estadual de Londrina (UEL)

---

Prof. Dr. Camilo Molino Guidoni  
Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Londrina, 07 de dezembro de 2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

A553s Andrade, Giovana Frazon de.

Síndrome de *burnout* e o consumo de álcool e de substâncias ilícitas por estudantes universitários. / Giovana Frazon de Andrade. - Londrina, 2021.  
184 f.

Orientador: Edmarlon Giroto.

Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2021.

Inclui bibliografia.

1. Álcool - Tese. 2. Substâncias ilícitas - Tese. 3. Síndrome de burnout - Tese. 4. Universitários - Tese. I. Giroto, Edmarlon. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

CDU 614

***AGRADECIMENTOS***

---

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço ao professor Edmarlon pela amizade, dedicação, paciência e acolhimento durante o período de orientação. Sua forma de ser e ensinar fez toda diferença no caminhar deste trabalho.*

*Aos membros da banca, Francine e Denise, primeiramente pela amizade construída durante a pós-graduação e hoje poder contribuir neste momento tão especial para mim. Ao Mathias, por fazer parte da minha trajetória como pesquisadora durante a orientação de mestrado e hoje participar desta importante etapa como banca do doutorado. Ao Camilo, por toda dedicação e competência ao coordenar o projeto GraduaUEL que originou esta tese e por contribuir neste trabalho com todo seu conhecimento.*

*A todos os professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina pela dedicação e compromisso.*

*Aos meus pais João e Rozana, por todo amor, suporte, cuidado e companhia em todas as “férias” que passei escrevendo cada página desta tese. Vocês foram essenciais em tornar este sonho realidade.*

*À minha irmã Natália e ao cunhado Fábio por todo apoio e carinho nos dias difíceis e à sobrinha Filipa pelas brincadeiras, momentos de ternura, abraços e alegria de uma criança, tornando tudo mais leve.*

*Aos meus amigos que estiveram ao meu lado nesta jornada torcendo por mim, aguentando as lamentações e me dando forças para continuar - Dannyele, André, Patrícia, Vinny, Paula, Belló, Leonardo, Graziella, Josiane.*

*Aos alunos de graduação da Universidade Estadual de Londrina pela participação no projeto GraduaUEL. A contribuição de cada um foi essencial na realização deste trabalho.*

*À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de estudos durante o período do doutorado.*

**RESUMO**

---

ANDRADE, Giovana Frazon de. **Síndrome de *burnout* e o consumo de álcool e de substâncias ilícitas por estudantes universitários**. 2021. p. 184. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná. 2021.

## RESUMO

**Introdução:** Os estudantes universitários apresentam vulnerabilidades em razão do desenvolvimento de conflitos intelectuais e emocionais relacionados ao ambiente acadêmico, e estes podem causar efeitos estressores que se manifestam na forma de *burnout* acadêmico. Na tentativa de atenuar o sentimento de esgotamento emocional, o uso de álcool e substâncias ilícitas podem se apresentar como uma estratégia de enfrentamento, e desta forma, se torna importante compreender as motivações do uso de álcool e substâncias ilícitas na vertente do *burnout* acadêmico. **Objetivo:** Analisar a relação entre a Síndrome de *Burnout* (SB) e o consumo de álcool e substâncias ilícitas por estudantes universitários. **Métodos:** Tese em modelo escandinavo contendo dois artigos. No artigo 1 foi realizado uma revisão sistemática sobre a relação entre SB e consumo de álcool e/ou substâncias ilícitas em estudantes universitários nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Web of Science, PsycNet e Scopus, com as palavras-chave: *alcohol\**, *drink\**, *crack*, *marijuana*, *cannabis*, *cocaine*, *amphetamine\**, *psychoactive\**, *stimulant\**, *substance\**, *drug\**, *hallucinog\**, *heroin\**, *ecstasy*, *inhalant\**, *Burnout*, *accomplishment*, *depersonalization*, *exhaustion*, *undergraduate\**, *student\**, *universit\**, *graduate\** e *academic\**, nas línguas português, inglês e espanhol, sem limitação de ano e baseado no protocolo PRISMA. No artigo 2 foi realizado um estudo transversal com 3.060 estudantes matriculados em cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina, entrevistados no ano de 2019. Verificou-se o abuso/dependência de álcool e substâncias ilícitas por meio do questionário ASSIST e a presença de SB por meio do questionário *Copenhagen Inventory Burnout* (CBI-S) pontuada em tercís e categorizada em “baixa pontuação”, “média pontuação” e “alta pontuação”. A análise entre as variáveis foi por meio da Regressão de Poisson com Razão de Prevalência (RP) e Intervalo de Confiança 95% (IC95%). **Resultados:** Artigo 1 - Entre os 2.269 artigos identificados, 16 atenderam aos critérios de inclusão. Todos os estudos eram transversais e avaliaram estudantes da área da saúde. Destes, 12 estudos encontraram associação entre as variáveis, sendo o consumo de álcool e substâncias ilícitas relacionado à SB. Artigo 2 - Em relação ao abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas, foi identificada a prevalência de 24,5% e 16,9%, respectivamente. O abuso/dependência de álcool apresentou associação significativa com a alta pontuação do *burnout* total e todos os seus domínios, e na média pontuação do *burnout* total, *burnout* pessoal e relacionado aos professores. Em relação ao abuso/dependência de substâncias ilícitas, encontrou-se associação significativa com a alta pontuação do *burnout* total, *burnout* relacionado aos estudos, relacionado as colegas e relacionado aos professores, e com a média pontuação do *burnout* total e *burnout* pessoal. **Conclusão:** Concluiu-se que há associação entre SB e consumo de álcool e substâncias ilícitas, indicando que é possível que esgotamento emocional de universitários possam ser um preditor para o consumo das substâncias analisadas.

**Palavras-chave:** Consumo de Álcool na Faculdade; Drogas ilícitas; Esgotamento Psicológico; Estudantes



***ABSTRACT***

---

ANDRADE, Giovana Frazon de. **Burnout syndrome and the alcohol and illicit substances consumption by college students.** 2021. p. 184. Thesis (Doctorate Degree in Public Health) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná. 2021.

## ABSTRACT

**Introduction:** University students present vulnerabilities due to the development of intellectual and emotional conflicts related to the academic environment. These conflicts can cause stressful effects that shows in the form of academic burnout. Attempting to relieve the emotional exhaustion, the university students use alcohol and other illicit substances as a coping strategy, and, because of that, it is important to understand the motivations for the use of alcohol and illegal substances and to relate it to academic burnout. **Aim:** To analyze the relation between Burnout Syndrome (BS) and the use of alcohol and illicit substances by university students. **Methods:** Thesis in Scandinavian model, containing two articles. In article 1, we made a systematic review on the relation between BS and the use of alcohol and/or illicit substances by university students, using the following databases: Virtual Health Library, PubMed, Web of Science, PsycNet and Scopus, with the keywords: alcohol\*, drink\*, crack, marijuana, cannabis, cocaine, amphetamine\*, psychoactive\*, stimulant\*, substance\*, drug\*, hallucinog\*, heroin\*, ecstasy, inhalant\*, Burnout, accomplishment, depersonalization, exhaustion, undergraduate\*, student\*, universit\*, graduate\* and academic\*, in Portuguese, English and Spanish, without year limitation and based on PRISMA protocol. In article 2, a cross-sectional study was made, using data of 3060 students enrolled in undergraduate courses at the Universidade Estadual de Londrina, interviewed in 2019. The abuse/dependence of alcohol and illicit substance was verified through the ASSIST questionnaire and the incidence of SB was verified through Copenhagen Inventory Burnout questionnaire (CBI-S) punctuated by tertiles, categorizing “low score”, “medium score” and “high score”. The analysis between the variables was made using Poisson Regression with Prevalence Ratio (PR) and 95% Confidence Interval (95%CI). **Results:** Article 1 - Among the 2269 articles identified, 16 made the inclusion criteria. All studies were cross-sectional and aiming students in the health area. 12 of those studies pointed an association between the variables, with alcohol and illicit substance consumption being related to BS. Article 2 - In relation to abuse/dependence of alcohol and illicit substance, the prevalence identified was 24,5% and 16,9% respectively. Abuse/dependence of alcohol was significantly associated with high score of total burnouts and its domains, and medium score of total burnout, personal burnout and teacher-related burnout. Regarding abuse/dependence of illicit substances, a significant association was found between the high score of total burnouts, burnout studies-related, colleagues-related, and teacher-related, and with the medium score of total burnout and personal burnout domain. **Conclusion:** It was concluded that there is an association between BS and the consumption of alcohol and illicit substances, indicating that it's possible that emotional exhaustion among university students can be a predictor for the use of the analyzed substances.

**Keywords:** Alcohol Drinking in College; Illicit Drugs; Burnout Psychological; Students.

***LISTA DE FIGURAS***

---

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Palavras-chave e operadores booleanos utilizados nas bases de dados para realização da revisão sistemática.....	44
<b>Figura 2</b> – Fluxograma da população participante no estudo GraduaUEL, 2019, Londrina/PR.....	60
<b>Figura 3</b> – Fluxograma da estratégia de pesquisa e seleção dos estudos incluídos.....	71

***LISTA DE QUADROS***

---

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Produção científica relacionado a síndrome de <i>burnout</i> e uso de álcool e substâncias ilícitas.....	38
<b>Quadro 2</b> – Relação dos centros de estudos e cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) em Londrina-PR, no ano de 2019.....	47
<b>Quadro 3</b> – Composição do questionário aplicado aos estudantes de graduação, escalas utilizadas e referências de validação, GraduaUEL, 2019.....	43
<b>Quadro 4</b> – Questões relacionadas ao consumo de álcool e substâncias ilícitas embasadas no questionário <i>ASSIST</i> aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.....	52
<b>Quadro 5</b> – Pontuação do questionário <i>ASSIST</i> para triagem do uso de álcool e substâncias ilícitas.....	52
<b>Quadro 6</b> – Domínios e perguntas do questionário <i>Copenhagen Inventory Burnout</i> – CBI-S, aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.....	54
<b>Quadro 7</b> – Variáveis de caracterização e covariáveis com as respectivas opções de resposta e recategorizações.....	56

***LISTA DE TABELAS***

---

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Distribuição dos estudantes de graduação segundo caracterização sociodemográfica e econômica. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019. (n=3.060).....	61
<b>Tabela 2</b> – Distribuição dos estudantes de graduação segundo caracterização acadêmica. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019. (n=3.060).....	62
<b>Tabela 3</b> – Distribuição dos estudantes de graduação segundo consumo de bebidas alcoólicas e substâncias ilícitas. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019. (n=3.060).....	63
<b>Tabela 4</b> – Pontos de corte, média e desvio padrão do <i>burnout</i> acadêmico.....	64
<b>Tabela 5</b> – Características dos estudos que verificaram o uso de álcool e substâncias ilícitas associados à síndrome de <i>burnout</i> .....	76
<b>Tabela 6</b> – Resumo da prevalência do consumo de álcool, substâncias ilícitas e síndrome de <i>burnout</i> e principais resultados das associações entre as variáveis.....	77
<b>Tabela 7</b> – Associação entre abuso/dependência de álcool, abuso/dependência de substâncias ilícitas e variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de saúde em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.....	97
<b>Tabela 8</b> – Associação entre abuso/dependência de álcool, abuso/dependência de substâncias ilícitas e <i>burnout</i> acadêmico total e domínios do <i>burnout</i> em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.....	98
<b>Tabela 9</b> – Razão de prevalência do abuso/dependência de álcool relacionado ao <i>burnout</i> acadêmico em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.....	99
<b>Tabela 10</b> – Razão de prevalência do abuso/dependência de substâncias ilícitas relacionado ao <i>burnout</i> acadêmico em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.....	100



***LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS***

---

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSIST	<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
AUDIT	<i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i>
AUDIT-C	<i>Alcohol Use Disorders Identification Test – Brief Form</i>
AUQ	<i>Alcohol Urge Questionnaire</i>
BMS	<i>Burnout Measure -10-item version</i>
BP	<i>Burnout Pessoal</i>
BRE	<i>Burnout Relacionado aos Estudos</i>
BRC	<i>Burnout Relacionado aos Colegas</i>
BRP	<i>Burnout Relacionado aos Professores</i>
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAA	Consumo Abusivo de Álcool
CAEE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CAGE	<i>Cut-down, Annoyed by Criticism, Guilty, Eye-opener</i>
CBI-S	<i>Copenhagen Burnout Inventory – Student version</i>
CCA	Centro de Ciências Agrárias
CCB	Centro de Ciências Biológicas
CCE	Centro de Ciências Exatas
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CECA	Centro de Educação, Comunicação e Artes
CEFE	Centro de Educação Física e Esporte
CESA	Centro de Estudos Sociais Aplicados
CLCH	Centro de Letras e Ciências Humanas
CTU	Centro de Tecnologia e Urbanismo
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DAST-10	<i>Drug Abuse Screen Test</i>
DP	Despersonalização
EE	Exaustão Emocional
EP	Eficácia Profissional
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i>
MBI-SS	<i>Maslach Burnout Inventory – Student Survey</i>
NEAD	Núcleo de Educação à Distância da UEL
OLBI	<i>Oldenburg Burnout Inventory</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PHQ-9	<i>Patient Health Questionnaire-9</i>

PPGCF	Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas
PPGSC	Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva
PRISMA	<i>Preferred reporting Items of Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
QR Code	<i>Quick Response Code</i>
RPb	Razão de Prevalência bruta
RPaj	Razão de Prevalência ajustada
RP	Realização Profissional
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UNOPAR	Universidade do Norte do Paraná



## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	23
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO .....	24
1.2	SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> ACADÊMICO.....	26
1.3	BEBIDAS ALCÓOLICAS E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS NA UNIVERSIDADE.....	29
1.4	CONSUMO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS X SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> EM ESTUDANTES.....	34
1.5	JUSTIFICATIVA.....	39
<b>2.</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	40
2.1	OBJETIVO GERAL .....	41
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	41
<b>3.</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	42
3.1	MÉTODOS DO ARTIGO 1 - REVISÃO SISTEMÁTICA .....	43
3.1.1	Critérios de inclusão.....	43
3.1.2	Bases de dados, palavras-chave e estratégia de busca.....	43
3.1.3	Processo de seleção e análise de qualidade.....	45
3.2	MÉTODOS DO ARTIGO 2 - ARTIGO PRIMÁRIO.....	46
3.2.1	Delineamento do estudo.....	46
3.2.2	População e local do estudo.....	46
3.2.3	Instrumento.....	48
3.2.4	Pré-teste e estudo piloto.....	49
3.2.5	Coleta de dados.....	50
3.2.6	Variáveis do estudo.....	51
3.2.6.1	Variáveis dependentes.....	51
3.2.6.2	Variável independente.....	53
3.2.7	Variáveis de caracterização e covariáveis.....	54
3.2.8	Processamento e análise de dados.....	57
3.2.9	Aspéctos éticos.....	58
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	59
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	60
4.1.1	Caracterização sociodemográfica e acadêmica .....	60
4.1.2	Caracterização do consumo de álcool e substâncias ilícitas.....	62
4.1.3	Caracterização do <i>burnout</i> acadêmico.....	64
4.2	ARTIGO 1.....	65
4.2.1	Resumo.....	66
4.2.2	Abstract.....	67
4.2.3	Introdução.....	68
4.2.4	Método.....	69
4.2.5	Resultados.....	70
4.2.6	Discussão.....	78
4.2.7	Referências .....	82

4.3	ARTIGO 2: .....	87
4.3.1	Resumo.....	88
4.3.2	Abstract.....	89
4.3.3	Introdução.....	90
4.3.4	Métodos.....	91
4.3.4.1	<i>Delineamento de estudo</i> .....	91
4.3.4.2	<i>População e local do estudo</i> .....	91
4.3.4.3	<i>Instrumento de coleta</i> .....	92
4.3.4.4	<i>Pré-teste e estudo piloto</i> .....	92
4.3.4.5	<i>Coleta de dados</i> .....	92
4.3.4.6	<i>Variáveis do estudo</i> .....	93
4.3.4.7	<i>Processamento e análise de dados</i> .....	94
4.3.4.8	<i>Aspectos éticos</i> .....	95
4.3.5	Resultados.....	95
4.3.6	Discussão.....	101
4.3.7	Referências .....	104
<b>5.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>107</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>110</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>121</b>
	APÊNDICA A – ESTRATÉGIA DE BUSCA UTILIZADA NA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	122
	APÊNDICE B - ANÁLISE DE QUALIDADE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO SISTEMÁTICA .....	124
	APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS GRADUAUEL.....	125
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>181</b>
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	182



## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas tem atingido níveis alarmantes no mundo, e o abuso destas substâncias é um importante problema de saúde pública (WORLD DRUG REPORT, 2021). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2007, p.1), “as substâncias psicoativas, mais comumente conhecidas como drogas psicoativas, são as que, quando utilizadas, têm a habilidade de mudar os processos de consciência, humor e pensamento individuais”.

Estas substâncias podem ser classificadas em três formas de acordo com seu *status* social: uso medicamentoso, uso legal ou lícito, e uso ilegal ou ilícito. As substâncias de uso medicamentoso são prescritas sob orientação médica e tem utilização terapêutica para tratamento de distúrbios físicos e psicológicos. As de uso legal ou lícito, como as bebidas alcólicas, tem livre comércio e acentuado consumo na população brasileira, e as substâncias ilegais ou ilícitas, como as substâncias naturais e sintéticas [maconha, cocaína, dietilamida do ácido lisérgico (LSD), entre outras], tem comercialização e consumo proibidos no Brasil; e ambas – lícitas e ilícitas - são utilizadas para fins recreativos pela população (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2007).

O uso de álcool e substâncias ilícitas frequentemente é associado a problemas sociais e de saúde, como danos nos relacionamentos pessoais e/ou profissionais, dificuldades econômicas, tentativas e atos de suicídio, violência doméstica, acidentes de trânsito, lesões corporais, transtornos mentais, além da associação com diversas doenças crônicas não transmissíveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), estima-se que 43% da população mundial com 15 anos ou mais consomem bebidas alcólicas. No Brasil, aproximadamente 40% da população consumiu algum tipo de bebida alcoólica na vida, e destes, 16,5% fizeram consumo abusivo de álcool (BASTOS et al., 2017). Em relação às substâncias ilícitas, segundo o “Relatório Mundial sobre Drogas 2020”, produzido pelas Nações Unidas, estima-se que 5,4% da população mundial entre 15 a 64 anos haviam consumido substâncias ilícitas pelo menos uma vez na vida (WORLD DRUG REPORT, 2020). No Brasil, esta prevalência atinge 9,9% de indivíduos entre 12 e 65 anos (BASTOS et al., 2017).



Nesse contexto, é evidente a problemática do consumo de álcool e substâncias ilícitas pela população. Um grupo populacional que merece notoriedade são os estudantes universitários, uma vez que apresentam elevadas prevalências de consumo, como apresentado no “I Levantamento Nacional Sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas Entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras”. Este relatório mostrou que 86,2% dos estudantes relataram ter consumido bebidas alcólicas em algum momento da vida, e 48,7% relataram ter utilizado algum tipo de substância psicoativa pelo menos uma vez na vida (BRASIL, 2010). Este grupo se encontra em situação de vulnerabilidade devido ao desenvolvimento de conflitos intelectuais e emocionais relacionado ao ambiente acadêmico, como a alta competitividade entre estudantes, o excesso de atividades curriculares e extracurriculares, a falta de tempo para atividades de lazer com amigos e família, além das necessidades pessoais e as preocupações com o futuro profissional (PACHECO et al., 2017; ARIÑO; BARDAGI, 2018).

Nesta perspectiva, a sobrecarga de todos os efeitos estressores que recai sobre os estudantes universitários pode manifestar-se na forma de esgotamento emocional, conhecido como *burnout* acadêmico. Ela é definida como síndrome psicológica de exaustão emocional caracterizada em três dimensões: Exaustão Emocional (EE) – falta de disposição para as atividades e esgotamento emocional em virtude das exigências dos estudos; Despersonalização (DP) – falta de sensibilidade e tendência a reagir de forma fria e distanciada; e baixa Realização Profissional (RP) – sensação de insatisfação e incompetência em relação aos estudos (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996).

Na tentativa de encontrar formas de enfrentamento do sentimento de esgotamento, o uso de bebidas alcoólicas e substâncias ilícitas podem se apresentar como uma estratégia, principalmente por gerar uma resposta de alívio imediato (CARLOTTO; TEIXEIRA; DIAS, 2015; PIETROWSKI; CARDOSO; BERNARDI, 2018). Revisão sistemática aponta associação significativa entre a síndrome de *burnout* acadêmico e o uso de álcool e substâncias ilícitas, principalmente em estudantes universitários na área da saúde (ANDRADE et al., 2021).

Diante do exposto, é perceptível que, entre os motivos que levam os estudantes universitários ao consumo de álcool e substâncias ilícitas, estudos na perspectiva do *burnout* acadêmico se tornam necessários, visto que o maior aprofundamento desta

problemática poderá auxiliar nas políticas públicas direcionadas à prevenção e enfrentamento do uso de álcool e substâncias ilícitas no ambiente acadêmico, além de fortalecer a produção científica na área.

Dessa forma, este trabalho pretende elucidar a seguinte questão: Qual a relação entre a síndrome de *burnout* e o consumo de álcool e substâncias ilícitas em acadêmicos de graduação?

## **1.2. SÍNDROME DE *BURNOUT* ACADÊMICO**

A síndrome de *burnout* é fundamentada na perspectiva social-psicológica, conceituada como “uma síndrome psicológica de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com outras pessoas em alguma função” (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996, p.192). O termo surgiu inicialmente na década de 70, por meio de observações e estudos sobre como os indivíduos apresentavam desgastes emocionais no ambiente de trabalho (FREUNDERBERGER, 1974). Baseado nestas investigações constatou-se que esta síndrome atinge os indivíduos em três diferentes dimensões, sendo a exaustão emocional, a despersonalização e a diminuição da realização profissional (MASLACH; JACKSON, 1981).

No ambiente acadêmico, ela é caracterizada por uma síndrome psicológica em reação às condições de exposição a níveis estressores crônicos no ambiente universitário, levando ao esgotamento emocional do estudante, e manifesta de forma semelhante ao *burnout* ocupacional, podendo apresentar sintomas físicos e emocionais relacionados ao ambiente, como fadiga persistente, distanciamento afetivo, insensibilidade, indiferença e sentimento de ineficiência (MASLACH; JACKSON, 1981).

O processo do *burnout* é individual e não surge de forma repentina, mas emerge em um determinado tempo, durante um processo ao qual o indivíduo é exposto a efeitos estressores continuamente (CASTRO; ZANELLI, 2007). Sua causa não é definida, existindo múltiplos fatores facilitadores no desenvolvimento da exaustão emocional, e segundo Farber (1991), as causas podem surgir da interação entre questões individuais, organizacionais e sociais. Este pode ter seu início na fase acadêmica, prevalecendo na vida profissional, porém, as características causais são

diferentes quando comparado aos trabalhadores, dado que os contextos de exposição entre estes indivíduos são diferentes. Os estudantes universitários não experenciam os mesmos níveis de responsabilidade que profissionais em ambientes de trabalho, porém, passam por diversas mudanças, precisando se adaptar a um estilo de vida novo, que envolve a saída da casa dos pais, exigências com as rotinas de estudo, cuidados com a casa, alimentação, relacionamento com colegas, professores, provas, aulas, estágios, atividades extras, entre outras (SANTOS, 2011).

Quanto as prevalências, estudo de revisão conduzido por Moura *et al.* (2019), que teve por objetivo verificar a prevalência e fatores associados à síndrome de *burnout* em universitários, identificou que a prevalência geral do *burnout* acadêmico apresenta grande variação, de 2,5% a 57,2%. Além disso, nesse estudo, os principais fatores associados ao esgotamento emocional nesta população são, em sua maioria, relacionados à vida acadêmica. Entre elas, os autores destacaram: inscrição em um maior número de disciplinas, insatisfação com o curso, semestres avançados, falta de tempo para o lazer e consumo de medicações devido aos estudos.

Ainda, a insatisfação com o curso (BATISTA et al, 2021), o baixo desempenho acadêmico (SCHMITZ; SOARES, 2019), o excesso de atividades acadêmicas (BARDAGI; HUTZ, 2011), ansiedade e ideação suicida (AGUDELO et al, 2010), baixos níveis de atividade física (CECIL et al., 2014), depressão (SCHMITZ; SOARES, 2019), entre outros fatores, são citados como consequências do *burnout* acadêmico.

Marôco et al. (2020) verificaram possíveis causas e consequências do esgotamento emocional e do engajamento do aluno no desempenho acadêmico e na intenção de evasão em estudantes universitários. Os resultados sugeriram que estratégias como desligamento e negação emocional, culpa e abuso de substâncias são fatores relacionados ao *burnout* acadêmico nesta população, e o baixo desempenho acadêmico e aumento na intenção de abandono do curso uma das principais consequências.

Evidências mostram relação entre síndrome de *burnout* e qualidade de vida em estudantes universitários, como o estudo conduzido por Colby et al. (2018), que verificou esta associação em estudantes do quarto ano de medicina. Altos níveis de esgotamento emocional foram relatados e associações significativas foram encontradas entre a subescala de saúde psicológica do questionário de qualidade de vida e todas as três subescalas do *burnout*.

Uma forma de os indivíduos superarem o esgotamento emocional é utilizar de mecanismos de enfrentamento deste sentimento. As estratégias de enfrentamento (ou *coping*) têm a intenção de reduzir os efeitos nocivos relacionados ao evento estressor, ou seja, são estratégias com esforços cognitivos e comportamentais que tentam manejar ou reduzir os danos por meio do controle pessoal sobre a situação (LAZARUS; FOLKMAN, 1984). Os tipos de estratégias utilizadas não apresentam consenso na literatura, porém alguns autores descrevem algumas definições, sendo as mais comuns a estratégia focada no problema - relacionadas ao manejo e tentativa de controle do efeito estressor; e a estratégia focada na emoção - tentativa de regular respostas emocionais causadas pelo efeito estressor, podendo modificar ou não a situação-problema (FOLKMAN; LAZARUS, 1980).

Os autores Heppner *et al.* (1995) descrevem três diferentes formas de enfrentamento de situações estressoras, direcionadas ao ambiente escolar/acadêmico, sendo estas: 1) *coping* reflexivo – análise causal com planejamento e sistematização do enfrentamento das situações estressoras; 2) *coping* reativo – resposta emocional ou cognitiva com tendência à distorção ou redução do comportamento de enfrentamento; e 3) *coping* supressivo – negação do efeito estressor com esquivamento de estratégias de enfrentamento. Cada indivíduo utiliza diferentes formas de enfrentamento, e se estes mecanismos forem introduzidos de forma adequada, auxiliam na redução dos sintomas do *burnout* (SOMAIYA *et al.*, 2015).

Diferentes formas de enfrentamento da síndrome de *burnout* podem ser fatores de proteção ou risco para estes indivíduos, devido a maneira como estes vivenciam o estresse e nível de tolerância às situações. Os autores Carlotto *et al.* (2010) verificaram a relação entre *burnout* acadêmico e estratégias de enfrentamento em estudantes de psicologia, encontrando que estratégias de *coping* ativo, como suporte social, aceitação e supressão de atividades, têm menor relação com a exaustão emocional. Todavia, estratégias de *coping* emocional, como descomprometimento, negação, desligamento comportamental e uso de substâncias, estão associadas a maior exaustão emocional. Entre os diversos mecanismos que são utilizados no intuito de enfrentamento das adversidades e efeitos estressores, estão o consumo de álcool e substâncias ilícitas, questão que desperta preocupação social e de saúde

(CARLOTTO et al., 2010; CARLOTTO; TEIXEIRA; DIAS, 2015). Questões relacionadas ao uso de álcool e substâncias ilícitas no ambiente acadêmico serão abordadas no capítulo a seguir.

### **1.3 BEBIDAS ALCÓOLICAS E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS NA UNIVERSIDADE**

O consumo de álcool e substâncias ilícitas é um fenômeno histórico-cultural e representa um desafio à saúde pública devido à complexidade das repercussões sociais e de saúde na vida dos usuários e seus familiares (WORLD DRUG REPORT, 2020). Sabe-se que os transtornos relacionados ao uso de álcool e substâncias ilícitas são responsáveis por altos números de internações no Sistema Único de Saúde (DUARTE; STEMPLIUK; BARROSO, 2009). Transtornos causados pelo uso de álcool e substâncias ilícitas são observadas em todo o mundo, e incluem doenças físicas, mentais, até morte prematura, sendo os impactos verificados na saúde destes indivíduos e familiares (WORLD DRUG REPORT, 2020).

Os padrões de consumo de substâncias psicoativas variam, sendo padrões de risco naqueles que em que podem ocorrer alguma consequência prejudicial. Para bebidas alcoólicas, podemos citar o abuso de álcool (uso nocivo) - caracterizado por um padrão desajustado de consumo que exacerbam problemas sociais, psicológicos e físicos pelo uso recorrente; o beber pesado (*binge drinking*) - caracterizado pelo consumo excessivo em um curto período de tempo (cinco ou mais doses em apenas uma ocasião para homens ou quatro ou mais doses em apenas uma ocasião para mulheres); e a dependência de álcool - uma doença crônica caracterizada pelo estado de dependência física e emocional com períodos de consumo abusivo ou incontrolável, e diferencia-se do consumo abusivo pela presença de compulsão ou de abstinência. O padrão de uso abusivo (nocivo) e dependência também está presente no consumo de substâncias ilícitas, e o uso desajustado destas substâncias pode ser preocupante aos indivíduos, trazendo danos à saúde físicos, mentais, além de comumente apresentar consequências sociais adversas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2007; BRASIL, 2010; GRANT, DAWSON, 1999).

Sabe-se que as substâncias psicoativas podem causar alterações nas funções do sistema nervoso central (SNC), levando o usuário ao estado de euforia, além de alterar níveis de consciência e vigília. Assim, as substâncias psicoativas podem ser

classificadas como: depressoras – causam diminuição da atividade global ou específicas do SNC, com redução da atividade motora e resposta à dor; estimulantes – causam aumento da atividade do SNC, gerando um estado de alerta exacerbado, com insônia e aceleração; e perturbadoras (ou alucinógenas) – causam alterações no funcionamento cerebral, levando a delírios e alucinações (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2007).

Quando se estuda o uso de álcool e substâncias ilícitas no ambiente acadêmico, verifica-se que o mesmo apresenta altas prevalências devido à facilidade de obtenção e alta vulnerabilidade dos estudantes universitários (BRASIL, 2010). Os autores Fernandes *et al.* (2017) realizaram revisão de literatura nacional acerca do uso de álcool, tabaco e substâncias ilícitas por universitários brasileiros, encontrando como resultado o álcool como a substância mais consumida nesta população, seguida do cigarro e maconha, além de verificar que entre as principais motivações de uso estavam a diversão, fuga da realidade, válvula de escape para problemas vivenciados na graduação, performance nas atividades acadêmicas, permanecer desperto, compensar a privação do sono e melhorar raciocínio, atenção e memória.

Exclusivamente sobre o consumo de álcool por esta população, o seu uso é fator preocupante entre os estudantes, principalmente quando envolve consumo em níveis abusivos, que trazem prejuízos ao longo da vida. A maior parte dos estudos que verificaram a prevalência do consumo de álcool por estudantes de graduação utilizam de questionários de uso nocivo (ou abuso) e dependência, como o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) e o *Cut-down, Annoyed by Criticism, Guilty, Eyeopener* (CAGE), como apontou a revisão de Francis *et al.*, (2014).

Estudos demonstram que o consumo de álcool se inicia de forma precoce na vida do indivíduo, como mostrou Francis *et al.*, (2014), que averiguaram o consumo de álcool entre jovens de 15 a 24 anos da África oriental, encontrando que 52% destes jovens relataram o uso frequente, e 15% já apresentavam problemas relacionados ao consumo, como a dependência. Ainda, estudo de Davoren *et al.* (2016) verificou que o padrão de consumo de álcool entre estudantes universitários na Irlanda e no Reino Unido apresentou alta prevalência de consumo excessivo, sendo dois terços da população avaliada referirem alta pontuação na escala AUDIT. Ainda neste estudo, mais de 20% dos indivíduos relataram apresentar problemas de dependência e mais de 20% mostraram exceder os limites razoáveis de consumo de bebidas alcoólicas

todas as semanas. Em outro estudo, conduzido por Akmatov et al. (2011), que avaliou o uso do álcool e o consumo problemático entre estudantes alemães, encontrou que o consumo de álcool nos últimos três meses foi relatado por mais de 90% dos estudantes, e destes, 80% relataram beber de forma abusiva e 20% ter problemas devido ao uso de bebidas alcólicas.

Heradstveit et al. (2021) estimaram a distribuição de problemas relacionados ao álcool em estudantes universitários noruegueses entre 2010 a 2018, e verificaram prevalência do uso nocivo ou dependência de álcool em 52,8% estudantes do sexo masculino e 40,1% do feminino. Em comparação com as mulheres, os homens tiveram um risco aumentado de uso nocivo e dependência de álcool; e alunos mais jovens apresentaram taxas mais altas de uso de álcool nocivo e prejudicial em comparação com os alunos mais velhos, enquanto as taxas de dependência de álcool foram semelhantes em todas as faixas etárias. Diferenças entre o consumo de álcool entre homens e mulheres foi relatado em estudo, sendo normalmente maior no sexo masculino (HARRELL; KARIM, 2008), porém, identificou-se no estudo de Hoeppe et al. (2013), que buscou entender as diferenças de gênero do consumo abusivo de álcool diário e semanal em estudantes estadunidenses, que mulheres excediam os limites de bebida semanais com mais frequência que homens e apresentam limites diários semelhante aos homens. Ainda em relação ao sexo feminino, outro estudo, de Davoren et al. (2015), investigou a prevalência de consumo nocivo de álcool em estudantes universitários, verificando diferenças entre os sexos, e encontrou o consumo nocivo em 67,3% das estudantes mulheres (sendo maior que nos homens), e verificou padrões semelhantes de consequências adversas entre homens e mulheres, sendo que alunos com um padrão de consumo nocivo são mais propensos a ser tabagistas, fazer o uso de drogas ilícitas e ser sexualmente ativos.

Analisando de forma longitudinal, estudo conduzido no Reino Unido com estudantes universitários verificou os padrões de consumo e fatores preditores em três momentos, encontrando que cerca de metade dos participantes foram classificados em categorias de risco do uso de álcool, com redução moderada do consumo durante o fim do período analisado, e alunos de anos finais ou em programas de pós-graduação também com menor consumo de bebidas alcoólicas. Ainda neste estudo, a identificação social e as percepções das normas sociais do consumo, além

de expectativas de intoxicação e socialização, foram associadas ao maior consumo de álcool no início do estudo (TARRANT et al., 2019).

O consumo e abuso do álcool podem ser influenciados por diferentes fatores dentro da universidade, como verificaram Strunin *et al.* (2015), que analisaram as mudanças no consumo de álcool entre estudantes universitários mexicanos matriculados no primeiro ano. Os autores verificaram que mudanças no consumo, tanto aumento como diminuição, estavam relacionadas ao status social, vínculos de amizade e aumento na autonomia.

O conhecimento das adversidades de comportamentos de risco à saúde não são impeditivos do consumo, como verificou estudo de Abdelaziz et al. (2018), que detectou em universitários de ciências da saúde de uma universidade da Tunísia, entre os estudantes consumidores de bebidas alcoólicas, o consumo nocivo e transtorno alcoólico foram de 52,5% e 79,1%, respectivamente. Destaca-se que ser estudante da área da saúde e com conhecimento das adversidades à saúde que o consumo de álcool pode causar não impede os estudantes de adotarem comportamentos de risco e, embora a prevalência de consumo geral não seja tão alta quanto em outros estudos, é preocupante o padrão do consumo nocivo e transtorno alcoólico nesta população (ABDELAZIZ et al., 2018).

Quanto ao padrão do uso de substâncias ilícitas, o uso de múltiplas substâncias costuma ser referidos por estudantes de graduação. Estudo conduzido no Brasil por Houvèssou et al. (2020) buscou descrever a prevalência de uso de uma ou mais substâncias e fatores associados por universitários de uma universidade localizada no sul do país, encontrando a maconha como a substância mais consumida na vida e nos últimos 30 dias, seguida de alucinógenos. A frequência do uso de uma substância na vida foi de 23,3% e de duas ou mais de 20,4% nessa população, sendo mais associadas a estudantes do sexo masculino, que relataram a primeira experimentação de substâncias ilícitas na menoridade e que moram com amigos. Outro estudo, conduzido por Schilling et al. (2017), objetivou compreender os padrões de consumo de álcool, tabaco, narguilé, cannabis e outras substâncias ilícitas em estudantes de oito universidades alemãs, avaliando o uso simultâneo e não simultâneo. Esses autores encontraram maior prevalência de uso de álcool (48,2%), seguido do uso de cigarro (14,6%), uso de cannabis e substâncias ilícitas (11,2%). Ainda, o uso de



substâncias ilícitas agregou-se ao consumo simultâneo de álcool, tabaco e maconha (SCHILLING et al., 2017).

Outra investigação, conduzida com cerca de cinquenta mil estudantes noruegueses, teve por objetivo verificar as taxas do uso de substâncias ilícitas autorreferidas por estudantes no período de quatro anos, e encontrou um aumento na proporção de estudantes que relataram já ter experimentado substâncias ilícitas no período estudado. As substâncias mais relatadas nos 12 meses anteriores à pesquisa foram a *cannabis*, seguida de 3,4-metilenodioximetanfetamina (MDMA), cocaína e LSD. O uso destas substâncias ilícitas apresentou aumento linear de consumo conforme aumento da idade, atingindo o pico em indivíduos de 23 a 28 anos. O uso destas substâncias também foi maior no sexo masculino em comparação com as mulheres (HERADSTVEIT et al., 2020).

Lotrean et al. (2016) investigaram a evolução do uso de substâncias ilícitas entre estudantes universitários romenos entre 1999 a 2011, mostrando que o consumo de substâncias ilícitas ao longo da vida aumentou entre as mulheres e homens, e a *cannabis* foi a substância ilícita mais utilizada em todo o período, seguido do ecstasy. O consumo de substâncias ilícitas na vida foi associado a ter amigos que já experimentaram anteriormente substâncias ilícitas. Além disso, mulheres que declararam estresse e episódios depressivos eram mais propensas a experimentar substâncias ilícitas, e entre homens, o uso de substâncias ilícitas estava associado a um pior desempenho acadêmico.

Pesquisa de Ansari, Vallentin-holbech e Stock (2015) buscou avaliar as associações entre variáveis sociodemográficas, de saúde e bem-estar e o uso de substâncias ilícitas regularmente, ocasional ou nunca na vida em estudantes do Reino Unido. Encontrou-se que cerca de 5% dos estudantes realizavam uso regular de substâncias ilícitas e 25% ocasionalmente. O uso regular de substâncias ilícitas foi maior entre homens de 21 a 29 anos, tabagistas, que faziam consumo abusivo de álcool ou possível dependência de álcool e aqueles relatavam ter um desempenho acadêmico melhor do que seus pares. Já em relação ao uso ocasional de substâncias ilícitas, os fatores associados foram semelhantes ao de uso regular, além dos alunos sentirem sobrecarga financeira. Os autores apontam surpresa no fato destes alunos apresentarem melhor desempenho que os colegas que não utilizam substâncias

ilícitas, e levantam a hipótese do uso de substâncias para melhora da performance e atenção (ANSARI; VALLENTIN-HOLBECH; STOCK, 2015).

Diante do contexto, é importante que as motivações de uso de álcool e substâncias ilícitas sejam analisadas dentro das universidades, a fim de evitar danos relacionados ao ambiente universitário, como baixo desempenho acadêmico, não cumprimento de obrigações e perda do interesse em continuar os estudos, levando estes indivíduos a desistência dos estudos (LAYLAND et al., 2018). Sabe-se que entre as motivações da busca por substâncias psicoativas, como o álcool e substâncias ilícitas, encontra-se o uso de forma recreativa (motivado pelo simples prazer do uso em situações sociais e em busca de relaxamento e prazer); o uso laboral (na busca de melhora da performance nos estudos) e o uso como válvula de escape (no enfrentamento de situações estressoras) (CARLOTTO et al., 2010), sendo esta última relacionada ao enfrentamento dos sentimentos de exaustão acadêmica causado pelas adaptações no ambiente universitário, como visto anteriormente. Estudos que abordam especificamente a relação entre o consumo de álcool e substâncias ilícitas com a síndrome de *burnout* acadêmico, tema principal desta tese, serão apresentados em maior profundidade no capítulo a seguir.

#### **1.4 CONSUMO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS VERSUS SÍNDROME DE BURNOUT**

Pesquisas que analisaram a associação entre a síndrome de *burnout* com o consumo de álcool e substâncias ilícitas são escassas, todas realizadas em estudantes de cursos de graduação na área da saúde e de delineamento transversal (ANDRADE et al., 2021).

Quanto ao consumo de álcool, autores verificaram associação com a síndrome de *burnout* total e seus domínios, como o estudo de Carlotto et al. (2010), que investigaram variáveis associadas ao esgotamento emocional em uma amostra de 239 estudantes de Psicologia. Esses autores encontraram que estratégias de enfrentamento de comportamento descomprometido, negação, desengajamento mental e uso de substâncias (álcool e medicamentos) elevaram as dimensões da síndrome de *burnout*. Em estudo de Jackson et al. (2016) explorou a relação entre abuso e dependência de álcool com esgotamento emocional com 4.402 estudantes de medicina, perceberam que os domínios da exaustão emocional e

despersonalização estiveram fortemente associados ao abuso e/ou dependência de álcool. Lee et al. (2020) analisaram a frequência e consumo abusivo de álcool associado síndrome de *burnout* em 1.341 estudantes de medicina, e encontraram que o consumo de álcool quatro a cinco vezes na semana esteve associado à presença do esgotamento emocional. No trabalho de Vilchez-Cornejo et al., (2016), que objetivou determinar a frequência, características e os fatores associados à síndrome de *burnout* em 583 estudantes de medicina, encontrou-se alta prevalência de exaustão emocional, despersonalização severa e baixa realização profissional nestes indivíduos, além da associação entre o consumo de bebidas alcoólicas e o *burnout* acadêmico.

A relação do uso de substâncias ilícitas com a síndrome de *burnout* também foi objetivo de estudo de alguns autores. Calcides et al. (2019) estimaram a prevalência do esgotamento emocional e fatores associados em 186 estudantes de medicina, além de investigar a contribuição de um grupo educacional para prevenção, e foi encontrado associação entre o uso de substâncias psicoativas com *burnout* acadêmico, além de verificar fatores de vulnerabilidade atenuados quando realizadas ações de educação em grupo. Estudo de Mbangwa et al. (2018) encontrou associação entre uso de substâncias psicoativas e síndrome de *burnout* em 852 estudantes de medicina e enfermagem, porém, vale ressaltar que nesse estudo, os autores incluíram na descrição de substâncias psicoativas também os medicamentos farmacológicos com esta característica. Njim et al. (2019) objetivaram determinar os preditores da síndrome de *burnout* entre 413 estudantes de medicina, sendo que entre as variáveis encontradas, o uso de substâncias ilícitas recreativas foi uma importante descoberta, e afirmaram que a análise dos preditores é uma importante ferramenta na detecção precoce do esgotamento emocional.

Alguns estudos avaliaram o uso tanto de álcool como de substâncias ilícitas, como os autores Tavares et al. (2020), que objetivaram a prevalência da síndrome de *burnout* e fatores associados a esta condição em 419 estudantes de Medicina. Os autores encontraram que os fatores associados a essa condição foram o uso frequente de substâncias estimulantes, o uso de tabaco e álcool. De forma mais específica, essa pesquisa verificou associação entre uso de substâncias estimulantes com exaustão emocional e uso de álcool com exaustão emocional e eficácia profissional (TAVARES et al., 2020). Outro estudo, de Agudello et al. (2010), analisou

em 234 estudantes de medicina a associação entre consumo de álcool, substâncias ilícitas e síndrome de *burnout*, encontrando associação entre o uso de substâncias psicoativas a altos níveis de despersonalização. Os autores Mache, Vitzthum e Groneberg (2015) avaliaram a prevalência de sintomas de *burnout* e atividades de enfrentamento entre 239 estudantes de odontologia e verificaram que o uso da *cannabis* associou-se à alta despersonalização e o uso de estimulantes à baixa realização profissional. Além disso, os estudantes relataram entre as práticas de enfrentamento, atividades de técnicas de promoção da saúde, como a prática de exercícios, e estratégias de relaxamento prejudiciais à saúde, menos recomendáveis, como o uso de medicamentos (MACHE; VITZTHUM; GRONEBERG, 2015). Estudo de Erchens et al. (2018) explorou estratégias funcionais e disfuncionais para o enfrentamento do *burnout* em 597 estudantes de medicina, detectando que entre as estratégias disfuncionais, estava presente o uso de substâncias estimulantes e bebidas alcoólicas nestes estudantes.

Ainda, na literatura foi encontrado estudo que traz relação entre síndrome de *burnout* e consumo de álcool em direções opostas ao esperado, que é o caso do trabalho de Cecil et al. (2014), que verificaram em 356 estudantes de medicina a relação entre a exaustão emocional, despersonalização, realização pessoal e o uso de álcool, encontrando relação entre escore de consumo excessivo de álcool associado a maior eficácia profissional. Neste caso, os autores apontam como hipótese o fato de o consumo de álcool estar relacionado ao prazer de beber e a socialização nesta população, ou seja, a motivação para o consumo não foi o enfrentamento de sentimentos de exaustão.

Em estudos que buscaram a verificar a relação entre síndrome de *burnout* e uso de álcool e substâncias ilícitas, e não encontraram a associação significativa entre estas variáveis, os autores enfatizam alguns pontos importantes. No caso de Njim et al. (2018), que buscaram avaliar os determinantes do esgotamento emocional em estudantes de enfermagem camaroneses, observando entre estes determinantes o consumo de álcool e de substâncias ilícitas recreativas, porém, sem associação entre os objetos de pesquisa, os autores destacam as questões culturais do país onde o estudo foi conduzido, no qual o uso destas substâncias é extremamente desaprovado, e o viés de omissão das informações de uso na tentativa do indivíduo ser melhor aceito na sociedade, podem ter sido os motivos para as associações não serem confirmadas.

Talih et al. (2018) avaliaram a prevalência de *burnout* e a associação com o uso de substâncias em estudantes de medicina do Líbano e, da mesma forma, não encontraram associação entre as variáveis. Esses autores justificam a não associação encontrada ao maior nível de consciência sobre o consumo destas substâncias por estudantes de medicina, além do estigma cultural da região onde o estudo foi conduzido, ao tamanho amostral e receio na exposição do consumo. Nteveros et al. (2020) analisaram a associação entre consumo de álcool e a síndrome de *burnout* em estudantes de medicina e, apesar de não encontrarem relação entre as variáveis, os indivíduos que consumiam álcool tiveram uma pontuação maior em relação ao Cinismo e pontuação mais baixa em relação a Eficácia Profissional, quando comparado com aqueles que não faziam uso de bebidas alcoólicas. Na mesma direção, o estudo de Zivojinovic et al. (2020), que avaliou associação entre consumo de álcool e síndrome de *burnout* em estudantes de medicina veterinária, embora não tenham encontrado associação entre as variáveis, também observou pontuações mais altas nos componentes do *burnout* em indivíduos que realizavam consumo destas substâncias.

Em suma, verificou-se que estão presentes na literatura dezesseis estudos relacionando o consumo de álcool e substâncias ilícitas à síndrome de *burnout*, sendo que destes, doze apresentaram associação entre as variáveis, sugerindo que há relação entre o enfrentamento do esgotamento emocional por meio do uso destas substâncias. O quadro 1 apresenta a síntese dos trabalhos encontrados na literatura a respeito do consumo de álcool e substâncias ilícitas relacionados ao *burnout* acadêmico.

**Quadro 1.** Produção científica relacionado a síndrome de *burnout* e uso de álcool e substâncias ilícitas.

<b>Autor (ano)</b>	<b>Local</b>	<b>Curso de graduação</b>	<b>Uso de álcool e/ou substâncias ilícitas x Síndrome de <i>Burnout</i></b>
Agudelo <i>et al.</i> (2010)	Colômbia	Medicina	Uso de substâncias psicoativas associou-se a altos níveis de despersonalização
Cacildes <i>et al.</i> (2019)	Brasil	Medicina	Uso de substâncias psicoativas associou-se a SB
Carlotto <i>et al.</i> (2010)	Brasil	Psicologia	Uso de álcool associou-se à maior média de exaustão emocional
Cecil <i>et al.</i> (2014)	Inglaterra	Medicina	Uso de álcool associou-se a maiores pontuações de realização profissional
Erschens <i>et al.</i> (2018)	Alemanha	Medicina	SB associou-se ao uso de álcool e substâncias ilícitas estimulantes
Jackson <i>et al.</i> (2016)	Estados Unidos	Medicina	Uso de álcool associou-se à exaustão emocional e despersonalização
Lee <i>et al.</i> (2020)	China	Medicina	SB associou-se à maior chance de usar álcool 4-5x por semana
Mache <i>et al.</i> (2015)	Alemanha	Odontologia	Uso da <i>cannabis</i> associou-se à alta despersonalização, e o uso de estimulantes associou-se à baixa realização profissional
Mbanga <i>et al.</i> (2018)	Camarões	Medicina e Enfermagem	Uso de substâncias ilícitas recreativas associou-se à SB
Njim <i>et al.</i> (2019)	Camarões	Medicina	Uso de álcool e substâncias ilícitas recreativas associou-se à SB
Njim <i>et al.</i> (2018)	Camarões	Enfermagem	Não houve associação entre SB, uso de álcool e substâncias ilícitas
Nteveros <i>et al.</i> (2020)	Chipre	Medicina	Não houve associação entre SB e uso de álcool.
Talih <i>et al.</i> (2018)	Líbano	Medicina	Não houve associação entre SB, uso de álcool e substâncias
Tavares <i>et al.</i> (2020)	Brasil	Medicina	Uso de álcool associou-se à exaustão emocional e eficácia profissional e uso de estimulantes associou-se a exaustão emocional
Vilchez-Cornejo <i>et al.</i> (2016)	Peru	Medicina	Uso de álcool associou-se a dois ou mais componentes da SB
Zivojinovic <i>et al.</i> (2020)	Sérvia	Medicina Veterinária	Não houve associação entre SB e uso de álcool

SB: Síndrome de *burnout*

## 1.5 JUSTIFICATIVA

Estudos sobre o uso de álcool e substâncias ilícitas por estudantes universitários têm crescido nos últimos tempos na tentativa de entender as características deste consumo bem como o perfil destes estudantes. Diante do exposto, o consumo de álcool e substâncias ilícitas pode estar sendo utilizado como estratégia de enfrentamento do esgotamento emocional por estudantes de graduação. Nortear os estudos da temática do consumo de álcool e substâncias ilícitas no ponto de vista do desgaste emocional vivido no ambiente acadêmico ampliam os conhecimentos e motivações a respeito do consumo e abuso de substâncias psicoativas por esta população.

Além disso, encontra-se uma lacuna na literatura até o presente momento sobre a relação da síndrome de *burnout* com o consumo de álcool e substâncias ilícitas em outras áreas de estudo para além dos estudantes de áreas da saúde, tornando-se necessário a condução de mais pesquisas nesta temática com estudantes de graduação de diferentes áreas de conhecimento. Salienta-se que os estudos já conduzidos nesta temática possuem populações limitadas em sua composição devido à preferência pela área da saúde, e estudos com grandes populações aumentarão o poder estatístico destas pesquisas. Dessa forma, com a condução de novas pesquisas relacionando a síndrome de *burnout* acadêmico com o uso de álcool e substâncias ilícitas, é possível oferecer novas evidências científicas sobre o tema, bem como, fortalecer as existentes sobre o assunto.

Ainda, o aprofundamento dos saberes relacionados ao uso de álcool e substâncias ilícitas associadas ao *burnout* acadêmico poderá fornecer informações relevantes que auxiliarão no planejamento e execução de políticas públicas voltadas à saúde mental dos estudantes, como ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, detecção precoce e tratamento, tanto no contexto geral como no ambiente universitário, preparando alunos, professores, gestores, tutores no ambiente acadêmico, assim como os profissionais e gestores em saúde no cuidado em saúde mental.





## 2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a relação entre a síndrome de *burnout* e o consumo de álcool e substâncias ilícitas por estudantes universitários.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sintetizar as evidências dos estudos sobre a síndrome de *burnout* e o consumo de álcool e outras substâncias por estudantes universitários;
- Caracterizar os estudantes universitários segundo o consumo de álcool e substâncias ilícitas;
- Analisar a associação entre síndrome de *burnout* e o consumo de álcool e substâncias ilícitas em estudantes universitários.



Esta tese de doutorado foi realizada em modelo escandinavo, gerando dois artigos científicos como resultados, sendo o primeiro, um estudo de revisão sistemática da literatura, e o segundo, um estudo com dados primários originário do projeto de pesquisa “GraduaUEL: Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina”. A seguir, serão expostos os métodos científicos adotados na realização da revisão sistemática e na realização do artigo original.

### **3.1 MÉTODOS DO ARTIGO 1 - REVISÃO SISTEMÁTICA**

O artigo de revisão sistemática da literatura pretendeu responder a seguinte questão: “Qual a relação entre síndrome de *burnout* e consumo de álcool e substâncias ilícitas em estudantes universitários?” Para isto, buscou-se artigos científicos que relacionavam a síndrome de *burnout* e consumo de bebidas alcóolicas e/ou substâncias ilícitas em estudantes universitários, seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items of Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009).

#### *3.1.1 Critérios de inclusão*

Foram incluídos estudos originais e com resultados quantitativos, publicados até dia 01 de janeiro de 2021, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Não foram aplicados limites de ano de publicação.

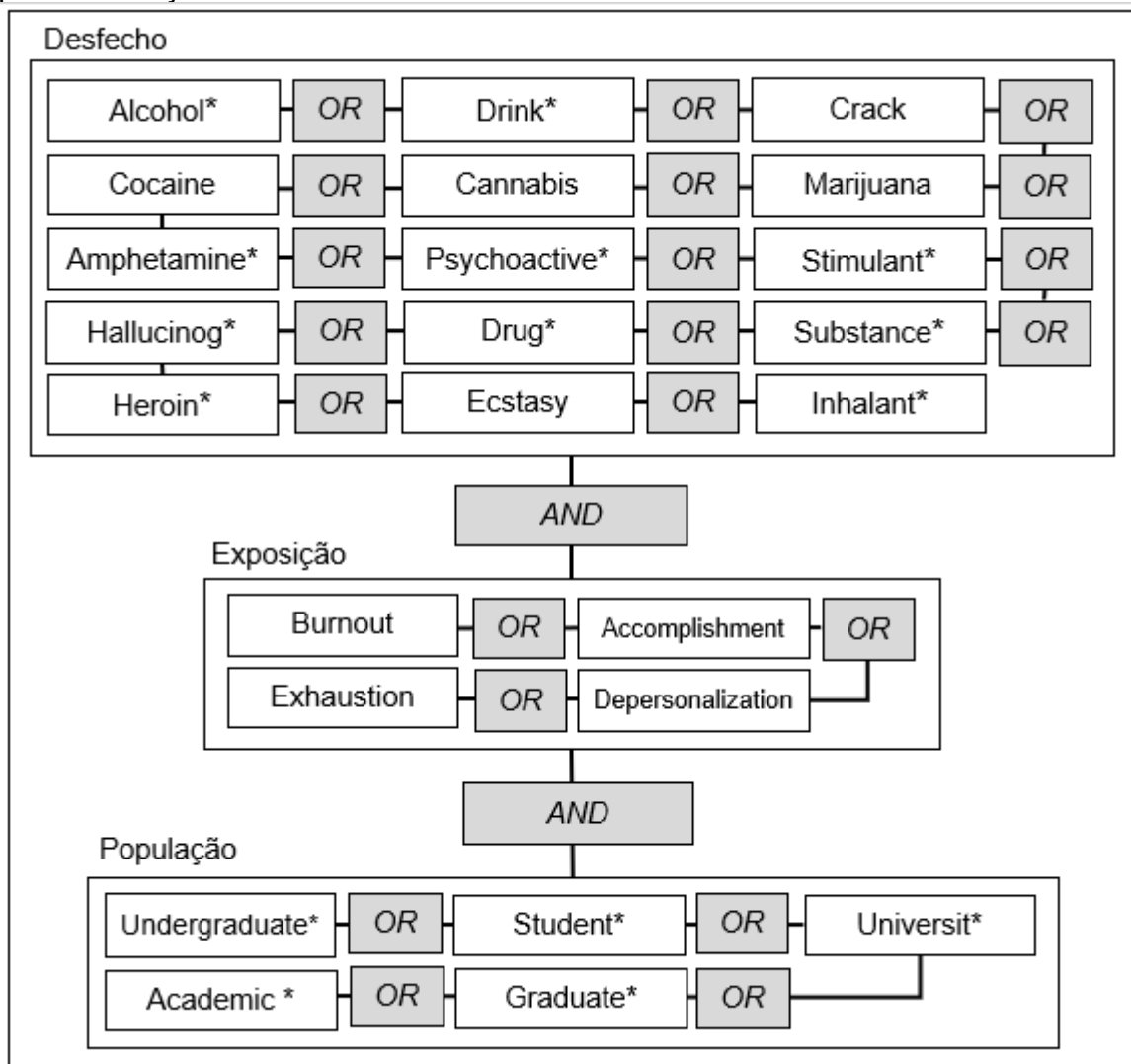
#### *3.1.2 Bases de dados, palavras-chave e estratégia de busca*

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados:

- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS);
- PubMed;
- Web of Science;
- PsycNet;
- Scopus.

Ao todo, utilizou-se vinte e quatro palavras-chaves, sendo quinze relacionadas ao desfecho (utilizando-se o operador booleano “OR” entre elas), quatro relacionadas à exposição (utilizando-se o operador booleano “OR” entre elas) e cinco relacionadas à população (utilizando-se o operador booleano “OR” entre elas). Entre os grupos - desfecho, exposição e população - foi utilizado o operador booleano “AND”. As palavras-chaves e operadores booleanos utilizados estão descritos na figura 1.

**Figura 1.** Palavras-chave e operadores booleanos utilizados nas bases de dados para realização da revisão sistemática



**Fonte:** Próprio autor

Considerou-se os termos-chaves presentes no título, resumo e assunto para a base de dados BVS, título e resumo para a base de dados PubMed, título e tópico para a base de dados Web of Science, resumo para PsycNet e título, resumo,

descritores para Scopus. A investigação se apoiou em idioma e sintaxe apropriados a cada banco de dados (APÊNDICE A).

### 3.1.3 Processo de seleção e análise de qualidade

Todo o processo de seleção e revisão dos artigos foi realizado independentemente por dois pesquisadores, que confrontavam seus resultados em cada uma das etapas, resolvendo as discrepâncias por consenso. Um terceiro pesquisador era consultado para deliberar em caso de não concordância. Inicialmente, foram excluídos os duplicados, em seguida, a pertinência do tema foi avaliada por meio da leitura dos títulos e resumos, descartando-se os estudos cujos títulos e/ou resumos indicavam claramente não estarem relacionados ao tema. Após esta etapa, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, verificando se este atendia aos critérios de inclusão. Ainda, examinou-se as referências dos estudos selecionados com o objetivo de identificar publicações que não foram localizadas nas etapas anteriores e que atendiam os critérios de inclusão.

Os artigos incluídos seguiram para o processo de extração de dados e fichamento. No fichamento, os dados extraídos de cada estudo incluíram: primeiro autor, ano de publicação, ano de condução da pesquisa, localização geográfica (país), dados da população (tamanho da amostra), curso de graduação analisado, dados da coleta (variáveis avaliadas e instrumentos de coleta utilizados), e resultados principais das associações entre as variáveis.

A qualidade (risco de viés) de cada estudo que atendeu aos critérios de inclusão foi avaliada por meio do *check-list* de avaliação da ferramenta *Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies* publicada pelo *US National Heart, Lung and Blood Institute* (NHLBI, n.d.) Esta ferramenta apresenta um *check-list* de quatorze itens, os quais foram aplicados para todos os estudos, e realizada por dois revisores independentes e, em caso de divergências, um terceiro avaliador era consultado. A classificação final de qualidade para cada análise foi realizada de forma qualitativa e categorizada em “ruim”, “razoável” ou “boa” (APÊNDICE B).

## 3.2 MÉTODOS DO ARTIGO 2 - ARTIGO PRIMÁRIO

### 3.2.1 *Delineamento do estudo*

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, individuado, de delineamento transversal, parte do projeto de pesquisa intitulado “GraduaUEL: Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina”. Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar os aspectos relacionados à saúde, à exposição a violências e aos hábitos de vida de estudantes universitários. A equipe do projeto de pesquisa é composta por docentes e pós-graduandos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e Ciências Farmacêuticas (PPGCF) da Universidade Estadual de Londrina.

### 3.2.2 *População e local do estudo*

A população do estudo foi constituída por estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) no ano de 2019. A UEL está localizada no município de Londrina-PR, região norte do Estado do Paraná.

No período do estudo, a UEL possuía 50 cursos de graduação presenciais divididos em nove centros de estudos, sendo oito centros localizados no *campus universitário* e um junto ao Hospital Universitário de Londrina, além de possuir um curso de graduação à distância vinculado ao Núcleo de Educação à Distância da UEL (NEAD), conforme demonstrado no quadro 2 (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019). Em 2019, 13.339 alunos estavam matriculados nos cursos de graduação da UEL. Como critérios de inclusão, considerou-se todo estudante com idade igual ou superior a 18 anos e com matrículas ativas em cursos de graduação da UEL no ano de 2019, tornando assim elegíveis para esta pesquisa um total de 12.536 indivíduos (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2019).

Não foi realizado processo de amostragem para a população de estudo, pois todo o universo de estudantes de graduação que atendia os critérios de inclusão foi convidado a participar da pesquisa.

**Quadro 2.** Relação dos centros de estudos e cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL) em Londrina-PR, no ano de 2019.

Centro de Ciências Agrárias (CCA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agronomia</li> <li>- Medicina Veterinária</li> <li>- Zootecnia</li> </ul>
Centro de Ciências Biológicas (CCB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biomedicina</li> <li>- Ciências Biológicas</li> <li>- Psicologia</li> </ul>
Centro de Ciências Exatas (CCE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciência da Computação</li> <li>- Física Bacharelado</li> <li>- Física Licenciatura</li> <li>- Geografia</li> <li>- Matemática Bacharelado</li> <li>- Matemática Licenciatura</li> <li>- Química Bacharelado</li> <li>- Química Licenciatura</li> <li>- Ciência da Computação</li> <li>- Licenciatura em Computação</li> </ul>
Centro de Ciências da Saúde (CCS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermagem</li> <li>- Farmácia</li> <li>- Fisioterapia</li> <li>- Medicina</li> <li>- Odontologia</li> </ul>
Centro de Educação, Comunicação e Artes (CECA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arquivologia</li> <li>- Artes Cênicas</li> <li>- Artes Visuais</li> <li>- Biblioteconomia</li> <li>- Design de Moda</li> <li>- Design Gráfico</li> <li>- Jornalismo</li> <li>- Música</li> <li>- Pedagogia</li> <li>- Relações Públicas</li> </ul>
Centro de Educação Física e Esporte (CEFE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educação Física Bacharelado</li> <li>- Educação Física Licenciatura</li> <li>- Esporte</li> </ul>
Centro de Estudos Sociais Aplicados (CESA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administração</li> <li>- Ciências Contábeis</li> <li>- Ciências Econômicas</li> <li>- Direito</li> <li>- Secretariado Executivo</li> <li>- Serviço Social</li> </ul>
Centro de Letras e Ciências Humanas (CLCH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciências Sociais Bacharelado</li> <li>- Ciências Sociais Licenciatura</li> <li>- Filosofia</li> <li>- História</li> <li>- Letras Espanhol</li> <li>- Letras Francês</li> <li>- Letras Inglês</li> <li>- Letras Português</li> </ul>
Centro de Tecnologia e Urbanismo (CTU)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arquitetura e Urbanismo</li> <li>- Engenharia Civil</li> <li>- Engenharia Elétrica</li> </ul>

**Fonte:** Universidade Estadual de Londrina, (2019).

### 3.2.3 Instrumento

O instrumento de pesquisa utilizado neste estudo foi constituído por um questionário estruturado, disponibilizado de forma eletrônica e online aos participantes, e dividido nos seguintes conteúdos: 1. caracterização geral e acadêmica, 2. hábitos de vida e qualidade do sono, 3. consumo de medicamentos, 4. violências, apoio social e resiliência, 5. saúde mental e satisfação corporal, totalizando 277 questões objetivas sobre os temas apresentados (APÊNDICE A).

Para a análise dos quesitos consumo de bebidas alcoólicas, substâncias ilícitas, qualidade do sono, apoio social, resiliência, depressão, síndrome de *burnout* e satisfação corporal, foram utilizadas escalas de avaliação adaptadas e validadas no Brasil. As demais questões foram elaboradas pela equipe do projeto de pesquisa seguindo os preceitos da literatura acadêmica acerca de cada tema (Quadro 3). O processo de qualificação da pesquisa passou por avaliações individuais e em pares pela equipe, bem como, avaliação e validação por membros externos especialistas na área a fim de identificar possíveis erros. Adicionalmente, as questões de todas as escalas foram conferidas com a escala original validada, com o objetivo de verificar discrepâncias, que foram corrigidas quando necessário.

Após a avaliação e aprovação do instrumento, o mesmo foi inserido na plataforma digital de formulários *GoogleForms*® para disponibilização por meio eletrônico. Para que o acesso ao questionário ocorresse de forma simples e facilitada aos participantes, foi gerado um código de barras bidimensional chamado *Quick Response Code (QR Code)*, onde se realiza o escaneamento do código a partir da câmera de um *smartphone* ou *tablet* e desta forma é automaticamente redirecionado ao instrumento. Outras duas formas de acesso foram geradas, como *link* de forma reduzida para digitação direta no navegador ([bit.do/gradua](http://bit.do/gradua)) e *hyperlink* localizado na página do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, na aba GraduaUEL (<http://www.uel.br/pos/saudecoletiva/portal/pages/projetos/graduauel.php>).

Ao final do questionário, havia a opção de requisitar o *feedback* das escalas de sintomas depressivos e qualidade do sono. Para isto, o aluno deveria enviar uma mensagem ao endereço eletrônico do projeto com o pedido de requisição. Também era realizado o questionamento se o aluno aceitaria participar de uma continuidade



do estudo, e se afirmativo, era requisitado do participante o e-mail para que fosse possível um contato futuro.

**Quadro 3.** Composição do questionário aplicado aos estudantes de graduação, escalas utilizadas e referências de validação, GraduaUEL, 2019.

Bloco	Seção	Referência
1. Caracterização	Caracterização acadêmica	Questões elaboradas pela equipe do projeto de pesquisa
	Caracterização sociodemográfica	
2. Hábitos de vida	Atividade física	
	Tabagismo	
	Consumo de bebidas alcoólicas (CAGE; ASSIST)	Ewing (1984); Masur e Monteiro (1983); WHO Assist (2002); Henrique <i>et al.</i> (2004)
	Consumo substâncias ilícitas (ASSIST)	WHO Assist (2002); Henrique <i>et al.</i> (2004)
	Qualidade do sono (PSQI)	Buysse <i>et al.</i> (1989); Bertolazzi <i>et al.</i> (2011)
	Qualidade da alimentação	Questões elaboradas pela equipe do projeto de pesquisa
	Consumo de café	
Uso/dependência de redes sociais		
3. Consumo de medicamentos	Medicamentos de uso crônico	Questões elaboradas pela equipe do projeto de pesquisa
	Medicamentos de uso agudo	
4. Violência, apoio social e resiliência	Violência relacionada à graduação	Questões elaboradas pela equipe do projeto de pesquisa
	Violência fora do ambiente acadêmico	
	Violência da infância e/ou adolescência	
	Apoio social	Griep <i>et al.</i> (2005)
	Resiliência	Lopes e Martins (2011)
5. Saúde mental	Estado de saúde mental	Questões elaboradas pela equipe do projeto de pesquisa
	Indicativo de depressão (PHQ-9)	Santos <i>et al.</i> (2013)
	Satisfação corporal	Veisey <i>et al.</i> (2018); Teixeira, Locatelli e Silva (2018)
	Exaustão acadêmica ( <i>Burnout</i> ) (CBI-S)	Campos, Carlotto e Maroco (2013)

PHQ-9: *Patient Health Questionnaire-9*; PSQI: *The Pittsburgh Sleep Quality Index*; CBI-S: *Copenhagen Burnout Inventory* adaptado para estudantes; CAGE: *Cut Down, Annoyed, Guilty, Eye Opener*; ASSIST: *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*.

### 3.2.4 Pré-teste e estudo piloto

O pré-teste deste estudo foi realizado em um curso de graduação da área da saúde da instituição privada Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR), localizada no município de Londrina-PR. O avaliador disponibilizou os meios de acesso aos participantes para que pudessem acessar o instrumento de coleta. Durante o pré-teste, os graduandos foram instruídos a preencher o questionário e apontar as dúvidas ao avaliador a fim de identificar as dificuldades no preenchimento do instrumento.

O estudo piloto foi realizado em uma universidade pública federal localizada próximo ao município de Londrina. A aplicação do questionário foi efetuada durante um evento de promoção da saúde realizado pela instituição. O evento teve duração de 1 (um) dia, e os alunos de graduação tinham acesso a diversos serviços de saúde no local. Foi disponibilizado ao pesquisador responsável pelo estudo piloto um *stand* para que pudesse convidar os alunos que participavam do evento a responder o questionário. O avaliador abordava os presentes explicando os objetivos da pesquisa e convidando-os a participar. Após o aceite, eram fornecidos os meios de acesso ao instrumento, além da opção de responder por *tablet* provido pelo pesquisador. As dúvidas trazidas pelos participantes foram anotadas e posteriormente avaliadas pela equipe do projeto de pesquisa.

Por meio do pré-teste e estudo piloto foi possível verificar a funcionalidade dos meios de acesso ao instrumento de coleta, bem como da plataforma escolhida para hospedar o questionário, constatar as dificuldades encontradas pelos participantes durante o momento de resposta do questionário e monitorar o tempo demandado para o preenchimento completo do instrumento.

### 3.2.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi mediante acesso e preenchimento do questionário eletrônico pelos estudantes de graduação da UEL, entre o período de 29 de abril a 27 de junho de 2019. Um amplo processo de divulgação do projeto foi conduzido concomitante ao período de coleta com o objetivo de demonstrar a importância do estudo, esclarecer os objetivos da pesquisa, sanar as dúvidas dos alunos e aumentar a taxa de respostas. Para isto, foi realizada divulgação presencial em todas as 259 turmas de graduação localizadas no campus e Hospital Universitário. Durante a visita, a equipe fazia uma breve explicação sobre o projeto GraduaUEL, convidando os alunos a participarem, distribuía-se um panfleto explicativo a cada aluno contendo duas formas de acesso ao questionário, o *QR Code* e o *link* encurtado, além das formas de contato com a equipe do projeto.

Foram fixados cartazes nos murais de todos os centros de estudos durante as visitas, contendo as formas de acesso ao instrumento de pesquisa. Visitas ao Restaurante Universitário do campus no período do almoço e jantar também foram

realizadas, com exposição de banner explicativo sobre o projeto e distribuição de panfletos aos alunos.

Perfis nas redes sociais foram gerados para criar um canal de comunicação entre a população do estudo, com realização da divulgação do projeto, além de postagens educativas sobre saúde física e mental. Ainda de forma eletrônica, foram remetidos e-mails às coordenações dos cursos de graduação, aos docentes e alunos por listas de transmissão em massa específicas da universidade (lista-alunos e lista-docentes), divulgando o projeto por meio de *flyer* digital.

Reportagens foram gravadas em canais de comunicação da Universidade - Rádio UEL e TV UEL - além de uma reportagem em um jornal do município de Londrina, explicando a importância do estudo e convidando os alunos a participarem da pesquisa.

### 3.2.6 Variáveis do estudo

#### 3.2.6.1 Variáveis dependentes

Este estudo utilizou-se de duas variáveis dependentes: consumo de álcool e consumo de substâncias ilícitas. As perguntas utilizadas para estas variáveis foram embasadas no questionário *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST). O questionário ASSIST é uma ferramenta recomendada pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002), com versão validada no Brasil (HENRIQUE *et al.* (2004), e utilizada para triagem do uso de álcool, tabaco e outras substâncias.

Trata-se de um questionário estruturado, composto por oito questões relacionadas ao uso de derivados do tabaco, bebidas alcoólicas, maconha, cocaína, crack, anfetaminas ou êxtase, inalantes, hipnóticos/sedativos, alucinógenos, opioides ou outras substâncias. O indivíduo é abordado quanto ao uso ao longo da vida das substâncias listadas, e caso responda “sim” para o consumo, procede-se com o questionário com perguntas relacionadas à frequência do uso, desejo ou urgência do consumo, o uso resultar em problemas de saúde, social, legal ou financeiro, deixar de executar atividades diárias, preocupação por membros da família quanto ao uso e tentativa mal sucedida em cessar (quadro 4).

**Quadro 4.** Questões relacionadas ao consumo de álcool e substâncias ilícitas embasadas no questionário ASS/ST aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.

Variável	Perguntas
Bebidas alcóolicas	Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou bebidas alcóolicas?
	Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir bebidas alcóolicas?
	Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de bebidas alcóolicas resultou em problema de saúde, social legal ou financeiro?
	Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de bebidas alcóolicas, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?
	Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de bebidas alcóolicas?
	Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou para o uso de bebidas alcóolicas e não conseguiu?
Substâncias ilícitas	Qual(is) substância(s) você utilizou?
	Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou esta(s) substância(s) ilícita(s)?
	Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir esta(s) substância(s) ilícita(s)?
	Durante os três últimos meses, com que frequência o seu uso de substâncias ilícitas resultou em problema de saúde, social legal ou financeiro?
	Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de substâncias ilícitas, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?
	Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de substâncias ilícitas?
	Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou para o uso de substâncias ilícitas?

Fonte: Henrique et al. (2004)

Cada resposta corresponde a uma pontuação, e a soma das questões pode variar no escore de 0 a 33. De acordo com a pontuação atingida, é possível constatar o indicativo de uso ocasional de álcool (0 - 10 pontos) e substâncias ilícitas (0 - 3 pontos) sem necessidade de intervenção, abuso de álcool (11 - 26 pontos) e substâncias ilícitas (4 - 26 pontos) com necessidade de intervenção breve e dependência de álcool (27 ou mais pontos) e substâncias ilícitas (27 ou mais pontos) com necessidade de encaminhamento para tratamento mais intensivo, demonstradas no quadro 5.

**Quadro 5.** Pontuação do questionário ASSIST para triagem do uso de álcool e substâncias ilícitas.

	Uso ocasional (nenhuma intervenção)	Abuso (receber intervenção breve)	Dependência (encaminhar para tratamento mais intensivo)
<b>Álcool</b>	0 – 10 pontos	11 – 26 pontos	27 ou mais pontos
<b>Substâncias Ilícitas</b>	0 – 3 pontos	4 - 26 pontos	27 ou mais pontos

Fonte: WHO, 2002

Para este estudo, a variável álcool foi dicotomizada em “sem abuso/dependência de álcool” para aqueles pontuavam igual ou inferior a 10 pontos, e “abuso/dependência de álcool” para aqueles que pontuavam igual ou superior a 11 pontos. A variável substâncias ilícitas foi dicotomizada em “sem abuso/dependência de substâncias ilícitas” para aqueles pontuavam igual ou inferior a 3 pontos, e “abuso/dependência de substâncias ilícitas” para aqueles que pontuavam igual ou superior a 4 pontos.

### 3.2.6.2 Variável independente

A variável independente deste estudo foi a exaustão acadêmica, mensurada por meio do questionário *Copenhagen Inventory Burnout* (CBI-S) adaptada para estudantes. Os autores Campos, Carlotto, Maroco (2013) realizaram a adaptação e validação para o Brasil.

Este questionário é composto por 25 questões que avaliam o *burnout* total e quatro domínios do *burnout*, sendo eles: *burnout* pessoal (seis perguntas), *burnout* relacionado aos estudos (sete perguntas), *burnout* relacionado aos colegas (seis perguntas) e *burnout* relacionado aos professores (seis perguntas). A seguir, são apresentadas as perguntas referentes a cada domínio do questionário (Quadro 6).

Para cada questão, aceitavam-se as respostas “nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente, sempre”, pontuando-se de 1 a 5, respectivamente. Não há consenso na literatura quanto ao ponto de corte a ser adotado para análise dos resultados. Desta forma, este estudo optou por utilizar a variável dividida em tercís, sendo os pontos de corte (no percentil 33,3 e 66,6) de 67 e 84 para o *burnout* total, 19 e 24 para o pessoal, 21 e 27 para o relacionado aos estudos, 12 e 18 para o relacionado aos colegas e 11 e 17 para o relacionado aos professores. A variável foi nomeada em “baixa pontuação”, “média pontuação” e “alta pontuação” para o primeiro segundo e terceiro tercís, respectivamente. Esta categorização foi realizada para o *burnout* total e para as quatro dimensões relacionadas.

**Quadro 6.** Domínios e perguntas do questionário *Copenhagen Inventory Burnout – CBI-S*, aplicadas em alunos de graduação da UEL, em Londrina-PR, no ano de 2019.

Domínio	Perguntas
<i>Burnout</i> pessoal (6 perguntas)	Com que frequência se sente cansado?
	Com que frequência se sente fisicamente exausto?
	Com que frequência se sente emocionalmente exausto?
	Com que frequência pensa “não aguento mais”?
	Com que frequência se sente esgotado?
	Com que frequência se sente fraco e susceptível a adoecer?
<i>Burnout</i> relacionado aos estudos (7 perguntas)	Sente-se esgotado ao final de um dia de faculdade?
	Sente-se exausto logo pela manhã quando pensa em mais um dia na faculdade?
	Sente que cada hora de aula/estudo é cansativa para você?
	Tem tempo e energia para a família e amigos durante os tempos de lazer?
	Os seus estudos são emocionalmente esgotantes?
	Sente-se frustrado com os seus estudos?
	Sente-se exausto de forma prolongada com seus estudos?
<i>Burnout</i> relacionado aos colegas (6 perguntas)	Você acha difícil trabalhar com seus colegas de estudos?
	Sente que esgota sua energia quando trabalha com colegas?
	Acha frustrante trabalhar com colegas?
	Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com colegas?
	Está cansado de aturar os colegas?
	Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá trabalhar com os colegas?
<i>Burnout</i> relacionado aos professores (6 perguntas)	Você acha difícil lidar com os professores?
	Sente que esgota sua energia quando tem que lidar com professores?
	Acha frustrante lidar com os professores?
	Sente que dá mais do que recebe quando lida com professores?
	Está cansado de lidar com os professores?
	Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá lidar com professores?

Fonte: Campos, Carlotto, Maroco (2013)

### 3.2.6.1 Variáveis de caracterização e covariáveis

Para este estudo, foram utilizadas variáveis de caracterização da amostra e covariáveis de ajuste, sendo estas descritas a seguir.

Variáveis de caracterização sociodemográficas: sexo (feminino; masculino), idade (contínua numérica), situação conjugal (com companheiro; sem companheiro),

cor/raça (branca/amarela; preta/parda/indígena), trabalho (não; sim, noturno ou madrugada; sim, outros turnos), como se mantém financeiramente (totalmente com recurso próprio; totalmente com recurso de familiares/amigos/outros; com recurso próprio e de familiares/amigos/outros), com quem reside (sozinho(a); amigos(as)/colegas; familiares; outros) filhos (sim; não).

Variáveis de caracterização acadêmica: área de estudo (biológicas e saúde; humanas, sociais e artes; exatas e tecnológicas; agrárias) período (matutino/vespertino; noturno; integral/à distância), série (primeiro ano; anos intermediários; último ano), satisfação com o curso (muito satisfeito/satisfeito; nem satisfeito, nem insatisfeito; insatisfeito/muito insatisfeito), satisfação com o desempenho acadêmico (muito satisfeito/satisfeito; nem satisfeito, nem insatisfeito; insatisfeito/muito insatisfeito)

Variáveis de caracterização de saúde e violência psicológica: prática de atividade física (sim; não), diagnóstico de depressão por um médico (não; sim), tabagismo (nunca, uma ou duas vezes/mensalmente; semanalmente/diariamente ou quase todos os dias), violência psicológica nos últimos 12 meses (sim; não).

Destas, foram utilizadas como covariáveis no ajuste estatístico: sexo, idade, situação conjugal, período de estudo, série, área de estudo, desempenho acadêmico, prática de atividade física, diagnóstico de depressão, violência psicológica e tabagismo. Os modelos de ajuste utilizados neste estudo estão descritos no próximo item, “processamento e análise de dados”.

As variáveis com suas opções de respostas, recategorizações e a finalidade de uso estão descritas no quadro 7.

**Quadro 7.** Variáveis de caracterização e covariáveis com as respectivas opções de resposta e recategorizações.

variável	Opções de resposta	Recategorização	Tipo de variável
Sexo	1. Feminino 2. Masculino	-	Caracterização Covariável
Idade	Numérica contínua	-	Caracterização Covariável
Situação conjugal	1. Solteiro(a), sem namorado(a) 2. Solteiro(a), com namorado(a) 3. casado(a)/União estável 4. Divorciado(a)/Separado(a) 5. Viúvo(a)	1. Sem companheiro (1,2,4,5) 2. Com companheiro (3)	Caracterização Covariável
Cor/raça	1. Branca 2. Preta 3. Parda 4. Amarela 5. Indígena	1. Branca/Amarela (1,4) 2. Preta/Parda/Indígena (2,3,5)	Caracterização
Trabalho	1. Não 2. Sim	1. Não (1) 2. Sim, outros turnos (2, 1) 3. Sim, noturno ou madrugada (2, 2)	Caracterização
Trabalho noturno ou madrugada	1. Não 2. Sim		
Como se mantém financeiramente	1. Totalmente com recurso próprio 2. Totalmente com recurso de familiares/ amigos/ outros 3. Com recurso próprio e de familiares/ amigos/ outros	-	Caracterização
Com quem reside	1. Sozinho(a) 2. Amigos(as)/Colegas 3. Familiares 4. Outros	-	Caracterização
Filhos	1. Não 2. Sim	-	Caracterização
Área de estudo	1. Agrárias 2. Biológicas 3. Exatas 4. Saúde 5. Educação, Comunicação e Artes 6. Educação Física 7. Estudos Sociais 8. Letras e Ciências Humanas 9. Tecnologia e Urbanismo	1. Biológicas e saúde (2,4,6) 2. Humanas, sociais e artes (5,7,8) 3. Exatas e tecnológicas (3,9) 4. Agrárias (1)	Caracterização
Período	1. Matutino 2. Vespertino 3. Noturno 4. Integral 5. À distância	1. Matutino/vespertino (1,2) 2. Noturno (3) 3. Integral/à distância (4,3)	Caracterização Covariável
Série	1. 1ª série (1º ou 2º semestre) 2. 2ª série (3º ou 4º semestre) 3. 3ª série (5º ou 6º semestre) 4. 4ª série (7º ou 8º semestre) 5. 5ª série 6. 6ª série	1. Primeiro ano (1) 2. Anos intermediários (2,3,4*,5*) 3. Último ano (4*,5*,6)	Caracterização Covariável



Satisfação com o curso	1. Muito satisfeito 2. Satisfeito 3. Nem satisfeito, nem insatisfeito 4. Insatisfeito 5. Muito insatisfeito	1. Muito satisfeito/satisfeito (1,2) 2. Nem satisfeito, nem insatisfeito (3) 3. Insatisfeito/muito insatisfeito (4,5)	Caracterização
Satisfação com o desempenho acadêmico	1. Muito satisfeito 2. Satisfeito 3. Nem satisfeito, nem insatisfeito 4. Insatisfeito 5. Muito insatisfeito	1. Muito satisfeito/satisfeito (1,2) 2. Nem satisfeito, nem insatisfeito (3) 3. Insatisfeito/muito insatisfeito (4,5)	Caracterização Covariável
Prática de atividade física	1. Nunca 2. Uma vez por semana 3. Duas a três vezes por semana 4. Quatro ou mais vezes por semana	1. Sim (1) 2. Não (2,3,4)	Caracterização Covariável
Tabagismo	1. Nunca 2. Uma ou duas vezes 3. Mensalmente 4. Semanalmente 5. Diariamente ou quase todos os dias	1. Nunca (1) 2. Uma ou duas vezes/mensalmente (2,3) 3. Semanalmente/diariamente ou quase todos os dias (4,5)	Caracterização Covariável
Diagnóstico de depressão	1. Não 2. Sim	-	Caracterização Covariável
Violência psicológica	1. Não 2. Sim, há menos de 12 meses 3. Sim, há 12 meses ou mais 4. Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais	1. Não (1, 3) 2. Sim (2, 4)	Caracterização Covariável

\*A depender da duração do curso.

### 3.2.7 Processamento e análise de dados

A planilha de dados foi gerada pela plataforma digital utilizada para a coleta de dados e exportada para o programa Microsoft Office Excel®, não sendo necessária a transcrição ou validação de dados. A planilha foi cuidadosamente revisada pela equipe, com exclusão dos questionários que não foram respondidos completamente, ou aqueles que apresentavam respostas duplicadas ou triplicadas – utilizando-se o número de matrícula e/ou e-mail do estudante para confirmação - e mantendo-se apenas a primeira das respostas. Após este processo, foi realizada minuciosa checagem dos registros, com cruzamento de variáveis, com o objetivo identificar respostas com inconsistências ou provenientes de estudantes não elegíveis para o estudo.

As análises de dados foram realizadas pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS, versão 19.0 para Windows®. A análise descritiva das variáveis foi realizada por distribuição de frequências absolutas e relativas. O cálculo

de associação foi por meio de tabulação cruzada e teste Qui-quadrado de Pearson com significância estatística 5% (p-valor <0,05) e/ou teste ANOVA com significância estatística 5% (p-valor <0,05).

A confiabilidade da variável do *burnout* total e domínios foi analisada pelo coeficiente Alfa de Cronbach, sendo 0,935 no *burnout* total, 0,919 no *burnout* pessoal, 0,833 no *burnout* relacionado aos estudos, 0,918 no *burnout* relacionado aos colegas, e 0,943 no *burnout* relacionado aos professores.

Calculou-se a Razão de Prevalência (RP) pela Regressão de Poisson com variância robusta, bruta e ajustada, com p-valor <0,05 e intervalo de confiança de 95%, e ajustado por três modelos, definidos de acordo com a literatura, que são:

- **modelo 1:** sexo, idade, situação conjugal
- **modelo 2:** todas as variáveis do modelo anterior (modelo 1) mais período de estudo, série de estudo, área de estudo e desempenho acadêmico;
- **modelo 3:** todas as variáveis dos modelos anteriores (modelo 1 e modelo 2) mais prática de atividade física, diagnóstico de depressão, violência psicológica e tabagismo.

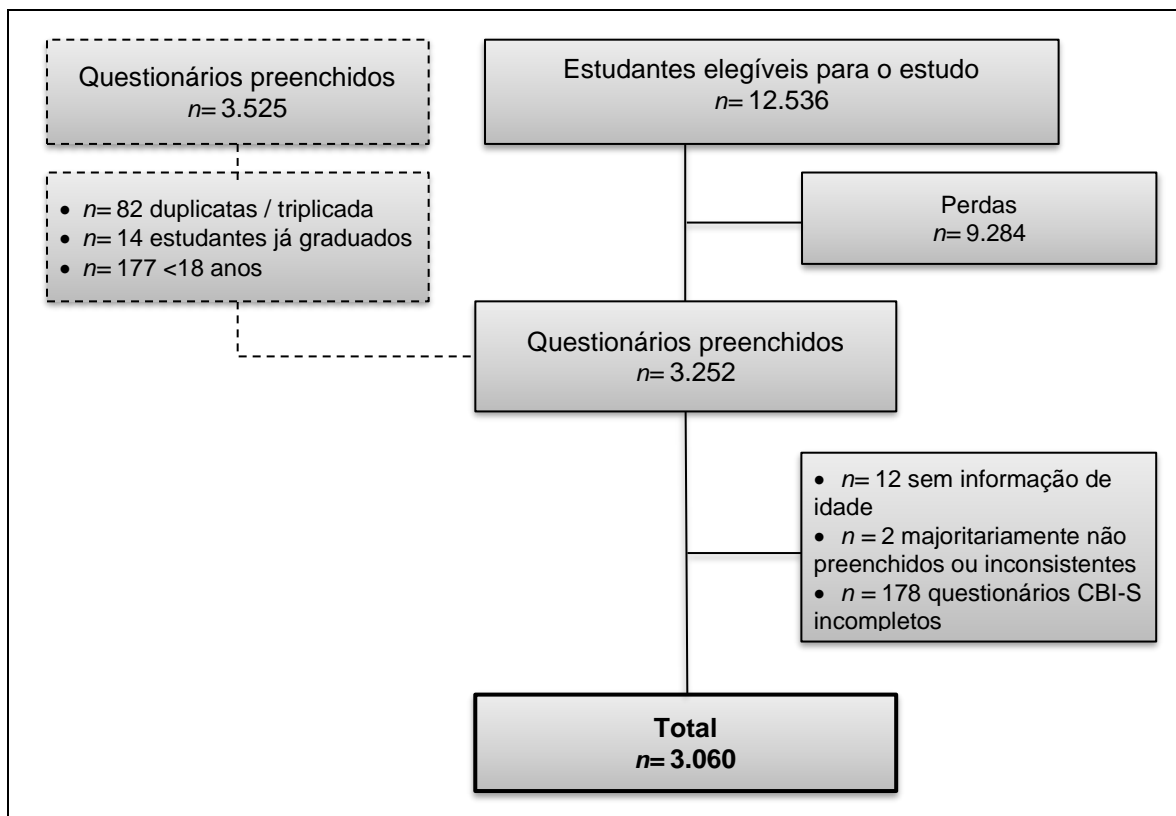
### 3.8 Aspectos éticos

Foi apresentado aos indivíduos participantes do projeto de pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), somente sendo possível responder ao questionário após a leitura e aceite do termo de forma eletrônica (APÊNDICE B). Todos os procedimentos do projeto GraduaUEL obtiveram aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) sendo autorizada em 20 de dezembro de 2018, pelo CAAE nº 04456818.0.0000.5231 (ANEXO A), com parecer registrado na Plataforma Brasil de Projetos Pesquisa envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012).



Dos 12.536 graduandos elegíveis para o estudo, foram observados 3.525 registros ao final da coleta de dados. Foram excluídos 273 registros (82 duplicados/triplicados, 14 estudantes já graduados e 177 com menos de 18 anos), resultando em 3.252 registros. Desses, foram consideradas 192 perdas (12 sem informação de idade, 2 majoritariamente não respondidos ou inconsistentes no preenchimento e 178 questionários CBI-S incompletos). Desta forma, foram considerados válidos 3.060 questionários (taxa de resposta = 24,4%) (Figura 2).

**Figura 2.** Fluxograma da população participante no estudo GraduaUEL, 2019, Londrina/PR.



Fonte: Próprio Autor

## 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

### 4.1.1 Caracterização sociodemográfica e acadêmica

A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (68,1%), com média de idade de 21,92 anos ( $\pm 4,40$ ), por estudantes sem companheiro (94,8%), de raça/cor branca/amarela (70,2%), que declararam não trabalhar (65,1%), que se mantém

financeiramente totalmente com recursos de familiares/amigos (51,2%), que residem com familiares (67,1%), e que não possuem filhos (96,1%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição dos estudantes de graduação segundo caracterização sociodemográfica e econômica. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019. ( $n=3.060$ )

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	2085	68,1
Masculino	975	31,9
<b>Situação Conjugal</b>		
Sem Companheiro	2900	94,8
Com Companheiro	160	5,2
<b>Cor/raça<sup>1</sup></b>		
Branca/Amarela	2148	70,2
Preta/Parda/Indígena	910	29,8
<b>Trabalho</b>		
Não	1993	65,1
Sim	1067	34,9
<b>Como se mantém financeiramente</b>		
Com recurso próprio	376	12,3
Totalmente com recurso de familiares/amigos	1567	51,2
Com recurso próprio e de familiares/amigos	1117	36,5
<b>Com quem reside</b>		
Sozinho	377	12,3
Amigos	518	16,9
Familiares	2052	67,1
Outros	113	3,7
<b>Filhos<sup>2</sup></b>		
Não	2941	96,1
Sim	118	3,9

<sup>1</sup> $n=3.058$ . <sup>2</sup> $n=3.059$ .

A tabela 2 apresenta dados relativos à caracterização acadêmica. A maior prevalência de participantes era da área de humanas, sociais e artes (45,1%), em período integral (44,3%), de anos intermediários (60,5%), que declararam estar muito satisfeitos/satisfeitos com o curso (73,2%) e com o desempenho acadêmico (42,5%).

**Tabela 2.** Distribuição dos estudantes de graduação segundo caracterização acadêmica. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019. (n=3.060)

Variável	n	%
<b>Área de Estudo</b>		
Biológicas e saúde	976	31,9
Humanas, Sociais e Artes	1380	45,1
Exatas e Tecnológicas	488	15,9
Agrárias	216	7,1
<b>Período<sup>1</sup></b>		
Matutino/Vespertino	831	27,2
Noturno	857	28,0
Integral/À distância	1370	44,8
<b>Série<sup>2</sup></b>		
Primeiro ano	670	22,0
Anos intermediários	1844	60,5
Último ano	534	17,5
<b>Satisfação com o curso<sup>3</sup></b>		
Muito Satisfeito/ Satisfeito	2238	73,2
Nem satisfeito, nem insatisfeito	626	20,5
Insatisfeito/ Muito Insatisfeito	193	6,3
<b>Desempenho acadêmico<sup>1</sup></b>		
Muito Satisfeito/ Satisfeito	1301	42,5
Nem satisfeito, nem insatisfeito	1015	33,2
Insatisfeito/ Muito Insatisfeito	742	24,2

<sup>1</sup>n=3.058. <sup>2</sup>n=3.048. <sup>3</sup>n= 3.057

#### 4.1.2 Caracterização do consumo de álcool e substâncias ilícitas

Em relação ao consumo de álcool nos últimos 3 meses, notou-se que 31,4% dos estudantes utilizavam semanalmente, e em relação as pontuações obtidas no questionário ASSIST, verificou-se que 53,5% realizavam uso ocasional de álcool.

No que se refere ao consumo de substâncias ilícitas, 54,5% relataram não ter feito uso de substâncias ao longo da vida. Entre os que já utilizaram substâncias, a maior prevalência foi do uso de maconha (41,2%). Quanto a frequência de uso de substâncias ilícitas nos últimos 3 meses, a maior parte relatou nunca ter utilizado neste período (74,2%), e quanto as pontuações obtidas no questionário ASSIST, verificou-se que 15,5% faz abuso de substâncias ilícitas (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição dos estudantes de graduação segundo consumo de bebidas alcoólicas e substâncias ilícitas. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019. (n=3.060)

Variáveis	n	%
<b>Frequência de Consumo de Álcool nos últimos 3 meses</b>		
Nunca	643	21,0
Uma ou duas vezes	776	25,4
Mensalmente	607	19,8
Semanalmente	960	31,4
Diariamente ou quase todos os dias	74	2,4
<b>Uso de álcool (ASSIST)</b>		
Não consome/não respondeu	676	22,1
Uso ocasional de álcool	1634	53,4
Abuso de álcool	670	21,9
Dependência de álcool	80	2,6
<b>Uso de substâncias ilícita ao longo da vida</b>		
Não	1669	54,5
Sim	1293	42,3
Prefere não responder	98	3,2
<b>Substâncias utilizadas ao longo da vida*</b>		
Maconha	1261	41,2
Cocaína	154	5,0
Crack	3	0,1
Anfetamina	40	1,3
Alucinógeno	298	9,7
Heroína	2	0,1
Inalante	213	7,0
Ecstasy	334	10,9
Outros	76	2,5
<b>Frequência de uso de substâncias ilícitas nos últimos 3 meses</b>		
Nunca	2269	74,2
Uma ou duas vezes	465	15,2
Mensalmente	127	4,2
Semanalmente	124	4,1
Diariamente ou quase todos os dias	75	2,5
<b>Uso de substâncias ilícitas (ASSIST)</b>		
Não consome/não respondeu	2274	74,3
Uso ocasional de substâncias ilícitas	268	8,8
Abuso de substâncias ilícitas	475	15,5
Dependência de substâncias ilícitas	43	1,4

\*Aceitou-se mais de uma resposta por pessoa

#### 4.1.3 Caracterização do burnout acadêmico

Na análise descritiva do *burnout* acadêmico, verificou-se que o *burnout* total, com pontuação variando de 25 a 125 e média 75,1 ( $\pm 18,3$ ). No *burnout* pessoal, com pontuação variando de 6 a 30 e média 21,4 ( $\pm 5,7$ ). O *burnout* relacionado aos estudos, com pontuação variando de 7 a 35 e média 23,6 ( $\pm 5,7$ ). O *burnout* relacionado aos colegas, com pontuação variando de 6 a 30 e média 15,4 ( $\pm 6,1$ ). O *burnout* relacionado aos professores, com pontuação variando de 6 a 30 e média 14,6 ( $\pm 6,2$ ) (Tabela 4).

**Tabela 4.** Medidas de tendências central do *burnout* acadêmico total e suas dimensões. GraduaUEL, Londrina/PR, 2019

Variáveis	Mín. - Máx.	Média (dp)	Mediana
<i>Burnout</i> total	25 - 125	75,1 ( $\pm 18,3$ )	75
<i>Burnout</i> pessoal	6 - 30	21,4 ( $\pm 5,7$ )	22
<i>Burnout</i> relacionado aos estudos	7 - 35	23,6 ( $\pm 5,7$ )	24
<i>Burnout</i> relacionado aos colegas	6 - 30	15,4 ( $\pm 6,1$ )	15
<i>Burnout</i> relacionado aos professores	6 - 30	14,6 ( $\pm 6,2$ )	14

dp = desvio padrão.





## 4.2 ARTIGO 1 - SÍNDROME DE *BURNOUT* E CONSUMO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS EM UNIVERSITÁRIOS<sup>1</sup>

### 4.2.1 Resumo

O consumo de álcool e substâncias ilícitas tem apresentado níveis alarmantes entre jovens universitários, e seu uso pode estar associado à estratégia de enfrentamento do *burnout* acadêmico. Esta revisão teve por objetivo sintetizar as evidências científicas relacionadas ao consumo de álcool e substâncias ilícitas associadas à síndrome de *burnout* em estudantes universitários. Foram realizadas buscas nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Web of Science, PsycNet e Scopus, sem limitação de ano e baseado no PRISMA. Entre os 2.269 artigos identificados, 16 atenderam aos critérios de inclusão. Todos os estudos avaliaram estudantes da área da saúde, 12 estudos encontraram associação entre as variáveis, sendo o consumo de álcool e substâncias ilícitas fortemente relacionado à síndrome de *burnout*. Concluiu-se que há associação entre as variáveis estudadas, indicando que a presença da síndrome de *burnout* em universitários pode resultar no uso de estratégias negativas como medida de enfrentamento.

**Palavras-chave:** droga (uso), abuso de álcool, estudantes, enfrentamento, stress ocupacional

---

<sup>1</sup> Artigo aceito no periódico Paidéia (Ribeirão Preto) no dia 24/junho/2021

Andrade, G. F., Menolli, P. V. S., Clemente, P. A., Mesas, A. E., Silva, D. C., & Giroto, E. (2021). Burnout syndrome and consumption of alcohol and illicit substances in university students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 31, e3134. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-4327e3134>

#### 4.2.2 *Abstract*

The consumption of alcohol and illicit substances has shown alarming levels among young university students, and its use may be associated with the coping strategy of academic burnout. This review aimed to synthesize the scientific evidence related to the consumption of alcohol and illegal substances associated with burnout syndrome in university students. Searches were carried out in: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Web of Science, PsycNet and Scopus databases, with no year limitation and based on PRISMA. Among the 2.269 articles identified, 16 met the inclusion criteria. All studies evaluated students in the health area, 12 studies found an association between the variables, with alcohol and illegal substances consumption strongly related to burnout syndrome. It was concluded that there is an association between the studied variables, indicating that the presence of burnout syndrome in university students can result in the use of negative strategies as a coping measure.

**Keywords:** drug usage, alcohol abuse, students, coping behavior, occupational stress

### 4.2.3 Introdução

O consumo de álcool e substâncias ilícitas no mundo tem apresentado níveis alarmantes, e o abuso destas substâncias é um importante problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que, atualmente, 43% da população mundial com 15 anos ou mais consomem bebidas alcóolicas (World Health Organization, 2018). Em relação às substâncias ilícitas, o “Relatório Mundial sobre Drogas 2020”, produzido pelas Nações Unidas, estimou que 269 milhões de pessoas no mundo já consumiram algum tipo de droga, caracterizando um aumento de 30% em relação ao ano de 2009 (World Drug Report, 2020).

É evidente o consumo de álcool e substâncias ilícitas em diversos grupos sociais (Benincasa et al., 2018; Munhoz et al., 2017; Trevisan & Castro, 2019) e uma categoria que merece notoriedade são os estudantes universitários, devido as prevalências preocupantes de consumo (Aresi, Moore, & Marta, 2016; Davoren, Demant, Shiely, & Perry, 2016; Newman, Ding, & Feng, 2017). Para compreender a problemática neste grupo populacional, é indispensável identificar os fatores de risco para seu consumo. Uma das interpretações vem do fato de que os estudantes se encontram em uma situação vulnerável no desenvolvimento de conflitos intelectuais e emocionais devido aos enfrentamentos no ambiente acadêmico (Ariño & Bardagi, 2018). Dentre estes, destacam-se a alta competitividade entre estudantes, excesso de atividades curriculares e extracurriculares, falta de tempo para atividades de lazer com amigos e família, além das necessidades pessoais e preocupações com o futuro profissional (Ariño & Bardagi, 2018; Pacheco et al., 2017).

Nessa perspectiva, surge a síndrome de *burnout* (SB) como resultado do agravamento destes efeitos estressores em que o estudante está inserido. Ela é definida como síndrome psicológica de exaustão emocional caracterizada em três dimensões: Exaustão Emocional (EE) – falta de disposição para as atividades e esgotamento emocional em virtude das exigências dos estudos; Despersonalização (DP) – falta de sensibilidade e tendência a reagir de forma fria e distanciada; e baixa Realização Profissional (RP) – sensação de insatisfação e incompetência em relação aos estudos (Maslach, Jackson, & Leiter, 1997). O estudante universitário busca formas de enfrentamento ao sentimento de esgotamento, e o uso de substâncias

psicoativas se apresenta como estratégia negativa de enfrentamento destas situações (Carlotto, Câmara, Otto, & Kauffmann, 2010; Erschens et al., 2018; Njim et al., 2019).

Diante deste contexto, é perceptível que, entre os motivos que levam os estudantes universitários ao consumo de álcool e substâncias ilícitas, direcionar a visão na perspectiva do *burnout* acadêmico se torna necessário na medida em que o maior aprofundamento desta problemática pode auxiliar em ações orientadas à saúde mental de estudantes. Além disto, é disperso o que há na literatura, e a síntese dessas evidências terá implicações no estabelecimento de prioridades nos futuros estudos sobre o tema. Assim, o objetivo principal deste estudo foi sintetizar as evidências científicas relacionadas ao consumo de álcool e substâncias ilícitas associadas a síndrome de *burnout* em estudantes universitários.

#### 4.2.4 Método

Trata-se de uma revisão sistemática de estudos sobre a relação entre SB e consumo de bebidas alcóolicas e/ou substâncias ilícitas em estudantes universitários. Os critérios para inclusão foram: estudos originais e com resultados quantitativos específicos sobre a relação objeto da revisão, e publicados em português, inglês ou espanhol. Não foram aplicados limites de ano de publicação. Seguiu-se as recomendações do *Preferred Reporting Items of Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). As buscas foram realizadas nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Web of Science, PsycNet e Scopus, e foram incluídos artigos publicados até dia 01 de janeiro de 2021. Os termos-chave de busca utilizados foram: *alcohol\**, *drink\**, *crack*, *marijuana*, *cannabis*, *cocaine*, *amphetamine\**, *psychoactive\**, *stimulant\**, *substance\**, *drug\**, *hallucinog\**, *heroin\**, *ecstasy*, *inhalant\**, *Burnout*, *accomplishment*, *depersonalization*, *exhaustion*, *undergraduate\**, *student\**, *universit\**, *graduate\** e *academic\**. Considerou-se os termos-chaves presentes no título, resumo e assunto para a base de dados BVS, título e resumo para a base de dados PubMed, título e tópico para a base de dados Web of Science, resumo para PsycNet e título, resumo, descritores para Scopus (APÊNDICE A). A investigação se apoiou em idioma e sintaxe apropriados a cada banco de dados.

Todo o processo de seleção e revisão dos artigos foi realizado independentemente por dois pesquisadores, que confrontavam seus resultados em

cada uma das etapas, resolvendo as discrepâncias por consenso. Um terceiro pesquisador era consultado para deliberar em caso de não concordância. Inicialmente, foram excluídos os duplicados, em seguida, a pertinência do tema foi avaliada por meio da leitura dos títulos e resumos, descartando-se os estudos cujos títulos e/ou resumos indicavam claramente não estarem relacionados ao tema. Após esta etapa, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, verificando se este atendia aos critérios de inclusão. Ainda, examinou-se as referências dos estudos selecionados com o objetivo de identificar publicações que não foram localizadas nas etapas anteriores e que atendiam os critérios de inclusão.

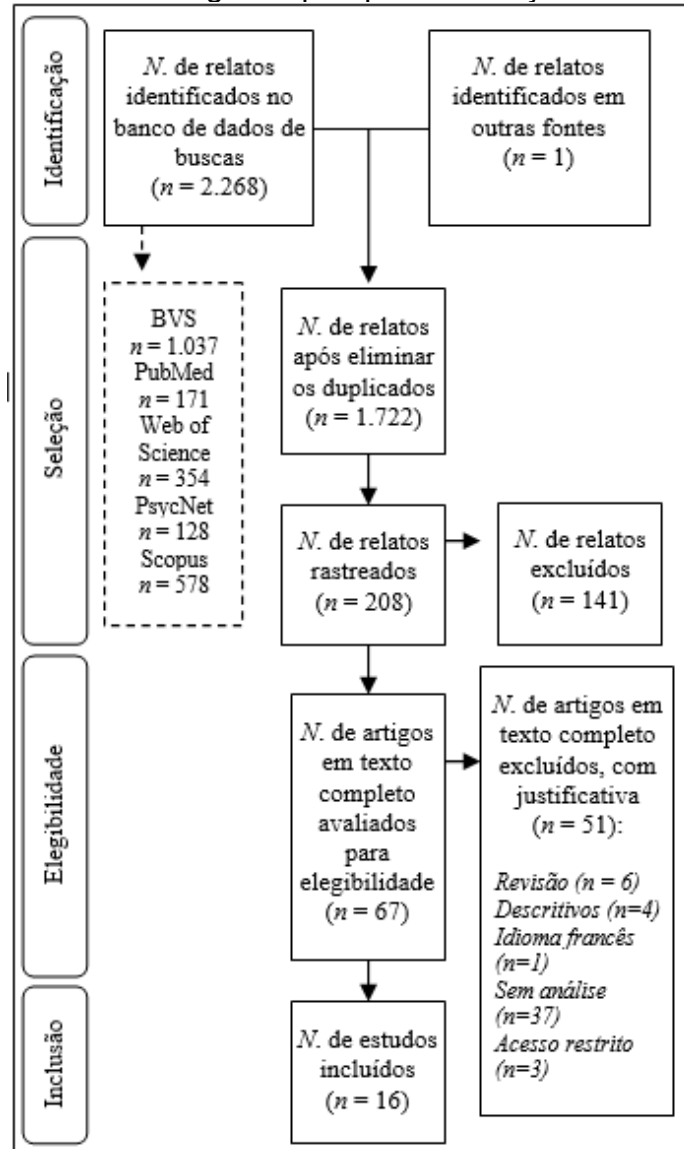
Os artigos incluídos seguiam para o processo de extração de dados e fichamento. No fichamento, os dados extraídos de cada estudo incluíram: primeiro autor, ano de publicação, ano de condução da pesquisa, localização geográfica (país), dados da população (tamanho da amostra), curso de graduação analisado, dados da coleta (variáveis avaliadas e instrumentos de coleta utilizados), e resultados principais das associações entre as variáveis. A qualidade (risco de viés) de cada estudo que atendeu aos critérios de inclusão foi avaliada por meio do *check-list* de avaliação da ferramenta *Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies* publicada pelo *US National Heart, Lung and Blood Institute* (NHLBI, n.d.) Esta ferramenta apresenta um *check-list* de quatorze itens, os quais foram aplicados para todos os estudos, e realizada por dois revisores independentes e, em caso de divergências, um terceiro avaliador era consultado. A classificação final de qualidade para cada análise foi realizada de forma qualitativa e categorizada em “ruim”, “razoável” ou “boa” (APÊNDICE B).

#### 4.2.5 Resultados

A figura 3 apresenta a estratégia de pesquisa e seleção dos estudos incluídos. A busca inicial identificou 2.268 artigos, sendo 1.037 no BVS, 171 no PubMed, 354 na Web of Science, 128 na PsycNet e 578 na Scopus. Foi adicionado um estudo pela revisão das listas de referências dos artigos selecionados, resultando em um total de 2.269 artigos. Após eliminar as duplicatas e rastrear por título e resumo, foram elegidos 67 artigos para revisão por leitura completa, sendo excluídos com justificativa 51 artigos (seis revisões de literatura, quatro apenas com dados descritivos, um no

idioma francês, trinta e sete que não realizavam análise entre as variáveis estudadas e três com acesso restrito). Ao final, foram incluídos nesta revisão 16 estudos. Com relação ao desenho do estudo, todas as pesquisas são de delineamento transversal.

**Figura 3.** Fluxograma da estratégia de pesquisa e seleção dos estudos incluídos.



Fonte: Próprio autor

Quanto à análise de qualidade dos artigos, nove estudos foram classificados com qualidade “boa”(Agudelo et al., 2010; Calcides, Didou, Melo, & Oliva-Costa, 2019; Erschens et al., 2018; Lee et al., 2020; Njim et al., 2019, 2018; Nteveros et al., 2020; Talih, Daher, Daou, & Ajaltouni, 2018; Tavares et al., 2020) e sete estudos classificados com qualidade “razoável”(Carlotto, Câmara, Otto & Kauffmann, 2010; Cecil, McHale, Hart, & Laidlaw, 2014; Jackson, Shanafelt, Hasan, Satele, & Dyrbye,

2016; Mache, Vitzthum, & Groneberg, 2015; Mbanga, Efié, Aroke, & Njim, 2018; Vilchez-Cornejo et al., 2016; Zivojinović et al., 2020). Todos os estudos apresentaram objetivos claros, critérios de recrutamento e elegibilidade da população de forma uniforme, medidas de exposição e avaliação validados e/ou precisos e resultados definidos em detalhes. No entanto, alguns estudos apresentaram fragilidades na participação da população (Carlotto et al., 2010; Cecil et al., 2014; Jackson et al., 2016) e justificativa do tamanho amostral (Carlotto et al., 2010; Jackson et al., 2016; Lee et al., 2020; Mache et al., 2015; Mbanga et al., 2018; Nteveros et al., 2020; Tavares et al., 2020; Vilchez-Cornejo et al., 2016), na apresentação de diferentes níveis de exposição (Calcides et al., 2019; Carlotto et al., 2010; Cecil et al., 2014; Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2019, 2018; Vilchez-Cornejo et al., 2016; Zivojinović et al., 2020), e na aplicação de variáveis de ajuste nas análises estatísticas (Agudelo et al., 2010; Carlotto et al., 2010; Erschens et al., 2018; Mache et al., 2015; Nteveros et al., 2020; Vilchez-Cornejo et al., 2016) (APÊNDICE B)

Na tabela 5 são apresentadas as características dos estudos que verificaram o consumo de álcool e substâncias ilícitas associados à síndrome de *burnout*. Os artigos foram publicados entre os anos de 2010 a 2020, e conduzidos em países localizados nos seguintes continentes: cinco na América do Sul (Agudelo et al., 2010; Calcides et al., 2019; Carlotto et al., 2010; Tavares et al., 2020; Vilchez-Cornejo et al., 2016), sendo três no Brasil (Calcides et al., 2019; Carlotto et al., 2010; Tavares et al., 2020), cinco na Europa (Cecil et al., 2014; Erschens et al., 2018; Mache et al., 2015; Nteveros et al., 2020; Zivojinović et al., 2020), dois na Ásia (Lee et al., 2020; Talih et al., 2018), três na África (Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2019, 2018) e um na América do Norte (Jackson et al., 2016). Quanto às populações, a maior parte dos estudos foi conduzido com amostras de estudantes de graduação abaixo de 900 indivíduos (variando de 176 a 852), e apenas um estudo foi conduzido com um número elevado de estudantes, pois coletou dados de várias universidades ( $n = 4.402$ ) (Jackson et al., 2016). Todas as pesquisas foram realizadas em cursos de graduação na área da saúde, e o curso de Medicina foi o mais prevalente ( $N = 11$ ) (Agudelo et al., 2010; Calcides et al., 2019; Cecil et al., 2014; Erschens et al., 2018; Jackson et al., 2016; Lee et al., 2020; Njim et al., 2019; Nteveros et al., 2020; Talih et al., 2018; Tavares et al., 2020; Vilchez-Cornejo et al., 2016), seguido de Medicina e Enfermagem ( $N = 1$ ) (Mbanga et al., 2018), Enfermagem ( $N = 1$ ) (Njim et al., 2018), Psicologia ( $N = 1$ ) (Carlotto et al., 2010),



Odontologia ( $N = 1$ ) (Mache et al., 2015) e Medicina Veterinária ( $N = 1$ ) (Zivojinović et al., 2020).

Em relação ao consumo de bebidas alcóolicas, diferentes formas de avaliação foram utilizadas. Um estudo utilizou o questionário *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) (Talih et al., 2018) e dois estudos utilizaram sua forma abreviada (AUDIT-C) (Jackson et al., 2016; Lee et al., 2020). O *Alcohol Urge Questionnaire* (AUQ) (Cecil et al., 2014), o questionário CAGE (Agudelo et al., 2010) e o inventário COPE (Carlotto et al., 2010) foram empregados em um estudo cada um deles. A maior parte dos estudos utilizaram a metodologia de questionamento simples, perguntando se o estudante fazia ou não o consumo de álcool, com respostas “sim” ou “não” (Erschens et al., 2018; Mache et al., 2015; Njim et al., 2019, 2018; Nteveros et al., 2020; Tavares et al., 2020; Vilchez-Cornejo et al., 2016; Zivojinović et al., 2020). A mesma estratégia foi utilizada para avaliar o consumo de substâncias ilícitas (Agudelo et al., 2010; Calcides et al., 2019; Erschens et al., 2018; Mache et al., 2015; Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2019; Njim et al., 2018; Tavares et al., 2020), sendo que três estudos consideraram a variável drogas recreacionais o uso de *cannabis* e tramadol, sem separar os componentes (Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2019, Njim et al., 2018) e um estudo não identificou o tipo de substâncias estimulantes foram analisadas (Tavares et al., 2020). Apenas um estudo utilizou o questionário *Drug Abuse Screen Test* (DAST-10) na mensuração do uso de drogas (Talih et al., 2018).

Quanto à mensuração de *burnout* acadêmico, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) foi o instrumento mais utilizado, em seis estudos (Cecil et al., 2014; Jackson et al., 2016; Lee et al., 2020; Mache et al., 2015; Vilchez-Cornejo et al., 2016; Zivojinović et al., 2020), e sua versão para estudantes, *Maslach Burnout Inventory – student version* (MBI-SS), em outros seis estudos (Agudelo et al., 2010; Calcides et al., 2019; M. S. Carlotto et al., 2010; Erschens et al., 2018; Nteveros et al., 2020; Tavares et al., 2020). No *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) versão acadêmica foi utilizado em três estudos (Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2019, 2018). Apenas um estudo utilizou o instrumento *Burnout Measure short version* (BMS) (Talih et al., 2018).

Na tabela 6 são observadas as prevalências do consumo de álcool, substâncias ilícitas e síndrome de *Burnout* nos estudos analisados, bem como a relação objeto desta revisão. Nos estudos que avaliaram o consumo ou não de álcool por estudantes, houve variação no consumo de 15,1% (Erschens et al., 2018) e 68,2% (Agudelo et al.,

2010). O consumo abusivo/dependência variou de 9,2% (Talih et al., 2018) à 41,4% (Agudelo et al., 2010). Um trabalho não apresentou a frequência do consumo de álcool (Zivojinović et al., 2020).

No que se refere às substâncias ilícitas, dos oito estudos que realizaram sua avaliação, o relato de uso, independente do tipo de substância, variou entre 1,13% (Njim et al., 2018) e 34,9% (Talih et al., 2018). A cannabis (maconha) foi a droga mais relatada pelos estudos que avaliaram especificamente as substâncias utilizadas (Agudelo et al., 2010; Mache et al., 2015; Talih et al., 2018).

Para análise da síndrome de *Burnout*, alguns trabalhos utilizaram frequências relativas (Agudelo et al., 2010; Cecil et al., 2014; Erschens et al., 2018; Lee et al., 2020; Mbanga et al., 2018; Nteveros et al., 2020; Talih et al., 2018; Tavares et al., 2020; Vilchez-Cornejo et al., 2016), outros utilizaram médias com desvio padrão (Carlotto et al., 2010; Mache et al., 2015; Njim et al., 2019, Njim et al., 2018; Tavares et al., 2020; Zivojinović et al., 2020). Apenas um trabalho não apresentou as prevalências de SB, e segundo o autor, estas taxas já foram apresentadas em outro trabalho (Jackson et al., 2016).

Para os estudos que avaliaram a síndrome de *Burnout* como um todo (Calcides et al., 2019; Cecil et al., 2014; Erschens et al., 2018; Lee et al., 2020; Mbanga et al., 2018; Nteveros et al., 2020; Talih et al., 2018; Vilchez-Cornejo et al., 2016; Zivojinović et al., 2020), percebeu-se variação de 9,5% (Tavares et al., 2020) a 43,3% (Zivojinović et al., 2020). Em relação as associações, objetivo principal desta revisão, sete estudos verificaram a relação entre a SB com o uso de bebidas alcóolicas, dois estudos com o uso de substâncias ilícitas, e sete estudos com ambos os desfechos. Destes dezesseis estudos incluídos nesta revisão, doze encontraram associação entre as variáveis.

O consumo de álcool demonstrou-se fortemente relacionado à SB, sendo que alguns encontraram associação com a SB de forma geral, sem especificar os domínios (Erschens et al., 2018; Lee et al., 2020; Njim et al., 2019; Vilchez-Cornejo et al., 2016) e outros encontraram associação com diferentes dimensões do *burnout*, como no estudo de Jackson *et al.* (2016), que identificou associação entre os EE e DP com o consumo de álcool, de Tavares *et al.* (2020), que identificou associação entre EE e Eficácia Profissional (EP) com o consumo de álcool e de Cecil *et al.* (2014), que

identificou relação contrária aos outros, mostrando que o consumo de álcool gerou maior pontuação de RP, diminuindo as chances de *burnout*.

Quanto ao uso de substâncias ilícitas, esta foi associada à SB de forma geral, sem especificar domínios, em quatro estudos (Calcides et al., 2019; Erschens et al., 2018; Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2019). Outros três estudos encontraram associação com diferentes dimensões do *burnout*, como Agudello et al. (2010), que demonstraram que estudantes que consomem substâncias mostraram maiores níveis de DP, Mache et al. (2015), que encontraram maiores níveis de DP em estudantes que utilizavam *cannabis* e menores níveis de RP em estudantes que consumiam drogas estimulantes e no estudo de Tavares et al. (2020), que encontrou associação entre EE e uso de estimulantes. Quatro estudos não encontraram associação entre o consumo de álcool e SB (Njim et al., 2018; Nteveros et al., 2020; Talih et al., 2018; Zivojinović et al., 2020), sendo que dois destes também avaliaram o uso de substâncias ilícitas e não encontraram associação significativa (Njim et al., 2018; Talih et al., 2018).

**Tabela 5.** Características dos estudos que verificaram o uso de álcool e substâncias ilícitas associados à síndrome de *burnout*

Autor (ano)	Data do estudo	Local	População	Curso de graduação	Variáveis e instrumento de coleta
Agudelo <i>et al.</i> (2010)	2009	Colômbia	N = 234 Masc = 53,2% Fem = 46,8%	Medicina	SB (MBI-SS), consumo de álcool (CAGE), substâncias psicoativas (S/N, qual)
Cacildes <i>et al.</i> (2019)	2018	Brasil	N = 186 Masc = 39,1% Fem = 60,9%	Medicina	SB (MBI-SS), substâncias psicoativas (S/N)
Carlotto <i>et al.</i> (2010)	2007	Brasil	N = 239 Masc = 12,6% Fem = 87,4%	Psicologia	SB (MBI-SS), consumo de álcool e medicamentos (COPE <i>Inventory</i> )
Cecil <i>et al.</i> (2014)	2012	Inglaterra	N = 356 Masc = 34,8% Fem = 65,2%	Medicina	SB (MBI), consumo de álcool (AUQ)
Erschens <i>et al.</i> (2018)	-	Alemanha	N = 597 Masc = 37,7% Fem = 62,3%	Medicina	SB (MBI-SS), consumo de álcool e drogas estimulantes (S/N)
Jackson <i>et al.</i> (2016)	2012	Estados Unidos	N = 4.402 Masc = 45,3% Fem = 54,7%	Medicina	SB (MBI), consumo de álcool (AUDIT-C)
Lee <i>et al.</i> (2020)	2017	China	N = 731 Masc = 44,2% Fem = 55,8%	Medicina	SB (MBI), consumo de álcool (AUDIT-C)
Mache <i>et al.</i> (2015)	2012/ 2013	Alemanha	N = 239 Masc = 36% Fem = 64%	Odontologia	SB (MBI), consumo de álcool e substâncias ilícitas – <i>cannabis</i> , cocaína, ecstasy (S/N)
Mbanga <i>et al.</i> (2018)	2018	Camarões	N = 852 Masc = 31,4% Fem = 68,6%	Medicina e Enfermagem	SB (OLBI), drogas recreativas – <i>cannabis</i> (S/N)
Njim <i>et al.</i> (2019)	2018	Camarões	N = 413 Masc = 45,3% Fem = 54,7%	Medicina	SB (OLBI), consumo de álcool e drogas recreativas - <i>cannabis</i> (S/N)
Njim <i>et al.</i> (2018)	2018	Camarões	N = 447 Masc = 18,8% Fem = 81,2%	Enfermagem	SB (OLBI), consumo de álcool e drogas recreativas - <i>cannabis</i> (S/N)
Nteveros <i>et al.</i> (2020)	2020	Chipre	N = 182 Masc = 33,5% Fem = 66,5%	Medicina	SB (MBI-SS), consumo de álcool (S/N)
Talih <i>et al.</i> (2018)	2016	Líbano	N = 172 Masc = 51,1% Fem = 48,9%	Medicina	SB (BMS), consumo de álcool (AUDIT), uso de substâncias (DAST-10)
Tavares <i>et al.</i> (2020)	-	Brasil	N = 419 Masc = 35,3% Fem = 64,7%	Medicina	SB (MBI-SS), consumo de álcool e estimulantes (S/N)
Vilchez-Cornejo <i>et al.</i> (2016)	2014/ 2015	Peru	N = 583 Masc = 50,6% Fem = 49,4%	Medicina	SB (MBI), consumo de álcool (S/N)
Zivojinovic <i>et al.</i> (2020)	2014	Sérvia	N = 416 Masc = 66,3% Fem = 33,7%	Medicina Veterinária	SB (MBI), consumo de álcool (S/N)

Masc: Masculino, Fem: feminino, AUDIT: *Alcohol Use Disorders Identification Test*, AUDIT-C: *Alcohol Use Disorders Identification Test – brief form*; AUQ: *Alcohol Urge Questionnaire*; BMS: *Burnout Measure 10-item version*; DAST-10: *Drug Abuse Screen Test*, MBI: *Maslach Burnout Inventory*; MBI-SS: *Maslach Burnout Inventory – Student Survey*, OLBI: *Oldenburg Burnout Inventory*; SB: Síndrome de *burnout*; S/N: Sim ou Não

**Tabela 6.** Resumo da prevalência do consumo de álcool, substâncias ilícitas e síndrome de *burnout* e principais resultados das associações entre as variáveis

Autor (ano)	Consumo de álcool	Consumo de substâncias ilícitas	Prevalência de Síndrome de <i>Burnout</i>	Consumo de álcool ou substâncias ilícitas x Síndrome de <i>Burnout</i>
Agudelo <i>et al.</i> (2010)	68,2% sim; <b>CAGE</b> : 58,6% não dependente, 25,3% dependentes; 16,1% dependência provável.	10,5% sim; 45,0% <i>cannabis</i> ; 23,5% outros	<b>EE</b> : 19,5% (baixo); 38,2% (moderado); 42,3% (alto); <b>DP</b> : 35,7% (baixo); 35,7% (moderado); 28,6% (alto); <b>RP</b> : 39,0% (alto); 33,0% (moderado); 28,0% (baixo)	Uso de substâncias psicoativas associou a altos níveis de DP
Cacildes <i>et al.</i> (2019)	-	21,7% sim	10,3% bidimensional (EE; DP); 35,9% tridimensional; <b>EE</b> : 17,9% (leve); 23,4% (moderado); 53,3% (alto); <b>DP</b> : 13,6% (leve); 31,5% (moderado); 52,2% (alto); <b>RP</b> : 53,3% (alto); 22,8% (moderado); 19,0% (leve)	Uso de substâncias psicoativas associou a SB
Carlotto <i>et al.</i> (2010)	Média 1,27±0,57	-	<b>EE</b> : média 2,50 (dp 1,45); <b>DP</b> : média 1,20 (dp 1,12); <b>RP</b> : média 5,14 (dp 0,78)	Uso de álcool associou a maior média de EE
Cecil <i>et al.</i> (2014)	1º ano:38,47± 13,92; 2º ano:32,44 ± 8,68; 3º ano:37,45 ± 7,75; 4º ano:32,65 ±8,68	-	26,7% total; <b>EE</b> : 54,8% (alto); <b>DP</b> : 34,0% (alto); <b>RP</b> : 46,6% (baixo)	Uso de álcool associou a maiores pontuações de RP
Erschens <i>et al.</i> (2018)	15,1% sim	<i>Drogas estimulantes</i> : 4,5%; <i>Drogas tranquilizantes</i> : 6,7%	32,6% total; <b>EE</b> : 23,5% (alto); <b>DP</b> : 17,8% (alto); <b>RP</b> : 35,8% (baixo)	SB associou ao uso de álcool e drogas estimulantes
Jackson <i>et al.</i> (2016)	32,4% abuso de álcool/dependência	-	Não apresenta dados descritivos	Uso de álcool associou à EE e DP
Lee <i>et al.</i> (2020)	<b>Frequência</b> : Nunca: 29,7%; 2-4x/mês: 18,3%; 2-3x/semana: 5,2%; 4-5x/semana: 1,4% <b>Consumo abusivo</b> : Nunca: 73,1%; 26,9% sim	-	27,9% total; <b>EE</b> : 21,6% (baixo), 29,2% (moderado), 49,3% (alto); <b>DP</b> : 23,4% (baixo), 22,8% (moderado), 53,8% (alto); <b>RP</b> : 5,1% (alto), 23,2% (moderado)	SB associou à maior chance de usar álcool 4-5x por semana
Mache <i>et al.</i> (2015)	53,0% sim	<i>Cannabis</i> : 8,0%; <i>Cocaína</i> : 0,8%; <i>Ecstasy</i> : 0,4%	<b>EE</b> : média 18,1 ± 8,8; <b>DP</b> : média 6,5 ± 4,8; <b>RP</b> : média 31,3 ± 7,9	Uso da <i>cannabis</i> associou à alta DP, uso de estimulantes associou à baixa RP
Mbanga <i>et al.</i> (2018)	-	1,64% sim	37,58% total	Uso de drogas recreativas associou à SB

Njim <i>et al.</i> (2019)	30,0% sim	2,21% sim	<b>EE:</b> média 16,64 ± 3,39; <b>DP:</b> média 20,49 ± 3,53	Uso de álcool e drogas recreativas associou à SB
Njim <i>et al.</i> (2018)	28,48% sim	1,13% sim	<b>EE:</b> média 20,94 ± 3,04; <b>DP:</b> média 17,10 ± 3,09	Não houve associação entre SB, uso de álcool e drogas
Nteveros <i>et al.</i> (2020)	44,2% sim	-	18,1% total; 51,1% 1 dimensão; 23,6% 2 dimensões; 7,1% em todas as dimensões	Não houve associação entre SB e uso de álcool.
Talih <i>et al.</i> (2018)	58,1% sim 9,2% consumo abusivo	34,9% sim; 31,9% <i>cannabis</i> . <b>DAST:</b> 1,7% problema severo; 8,3% problema moderado; 43,4% problema leve	43,0% total	Não houve associação entre SB, uso de álcool e substâncias
Tavares <i>et al.</i> (2020)	62,5% sim	25,1% as vezes 9,3% sempre	<b>EE:</b> 3,6 ±1,2; Alta EE: 38,4% <b>DP:</b> 1,7 ±1,4; Alta DP: 29,4% <b>EP:</b> 4,3 ±0,9; Baixa EP: 32,7% Síndrome de <i>Burnout</i> : 9,5%	Uso de álcool associou à EE e EP e uso de estimulantes associou à EE
Vilchez-Cornejo <i>et al.</i> (2016)	36,9% geral	-	24,1% com dois ou mais componentes; <b>EE:</b> 52,5% (leve); 31% (moderado); 16,5% (alto); <b>DP:</b> 30,5% (leve); 21,8 (moderado), 47,7% (alto); <b>RP:</b> 42,7% (alto); 22,0% (médio); 35,3% (baixo).	Uso de álcool associou à dois ou mais componentes da SB
Zivojinovic <i>et al.</i> (2020)	Não apresenta dados descritivos	-	43,3% total; <b>EE:</b> média 25,60 ± 11,61 (45,0% alto); <b>DP:</b> média 15,40 ± 6,56 (79,4% alto); <b>RP:</b> média 32,18 ± 8,50 (50,5% baixo)	Não houve associação entre SB e uso de álcool

DP: despersonalização; EE: exaustão emocional; EP: Eficácia Profissional; RP: realização pessoal; SB: Síndrome de *burnout*.  
DAST: *The Drug Abuse Screening Test*

#### 4.2.6 Discussão

O objetivo principal deste estudo foi sintetizar as evidências científicas relacionadas ao consumo de álcool e substâncias ilícitas associadas à síndrome de *burnout* em estudantes universitários. Todos os estudos encontrados avaliaram estudantes da área da saúde, com destaque para o curso de Medicina. Existe maior preocupação com estudantes das profissões de saúde devido as características destes cursos, que exigem maior demanda de tempo, grande responsabilidade precocemente, além do alto envolvimento físico e psicológico com adoecimento e

sofrimento das pessoas, o que torna estes estudantes mais vulneráveis no desenvolvimento de estresse e esgotamento emocional (Murakami, Pinto, Santos, & Troncon, 2019; Padovani et al., 2014).

Como houve a opção por cursos de graduação na área da saúde, que estão mais sujeitos à exaustão emocional, o tamanho amostral foi limitado e sem grande variação, sendo a maior parte com populações abaixo de 900 indivíduos. Amostras com números menores de participantes possuem poder de análise estatística diminuída, podendo gerar resultados diversos nas associações entre as variáveis (Luiz & Magnanini, 2000). A grande diversidade de países onde foram conduzidos os estudos pode interferir na forma como os estudantes de graduação se comportam em relação ao consumo de álcool e substâncias ilícitas, devido aos diferentes aspectos sociais, culturais, econômicos e religiosos de cada região, podendo trazer maior ou menor estigma sobre o uso destas substâncias (Khalili et al., 2018; Sanchez & Nappo, 2007) e, conseqüentemente, afetar a relação com a síndrome de *Burnout*, o que pode ser verificado nos estudos realizados no Chipre (Nteveros et al., 2020), Líbano (Talih et al., 2018) e Sérvia (Zivojinović et al., 2020).

A forma de mensurar o consumo de bebidas alcóolicas e substâncias ilícitas foi diversa. Os questionários AUDIT ou AUDIT-C, são instrumentos da OMS específicos para avaliar o consumo de álcool nos últimos 12 meses (World Health Organization, 1982). O AUQ avalia o desejo e urgência em consumir bebidas alcóolicas (Bohn, Krahn, & Staehler, 1995). O questionário CAGE mensura o consumo de álcool por meio de quatro perguntas sobre a necessidade de abandonar (*C-cutting-down*), críticas quanto ao consumo (*A-annoyance*), sentimento de culpa (*G-guilty*) e necessidade de consumo no início da manhã (*Eeye-openers*) (Mayfield, Mcleod, & Hall, 1974). E o inventário COPE é utilizado para verificar as estratégias de *coping*, se dividindo em 15 escalas, sendo uma delas o uso de substâncias para atenuar efeitos estressores, porém, este compreende o uso de álcool e medicamentos e não deixa claro qual substância foi utilizada (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989). Embora a literatura apresente diversos instrumentos para mensurar o uso de álcool, grande parte dos estudos utilizaram a metodologia de questionamento simples, o que também foi verificado no que se refere ao consumo de substâncias ilícitas. O DAST-10 foi único instrumento específico para avaliar o uso de drogas, sendo que este instrumento

avalia o uso de diversas substâncias (incluindo medicamentos tranquilizantes), nos últimos 12 meses (Yudko, Lozhkina, & Fouts, 2007).

A prevalência do consumo de álcool e de substâncias ilícitas foram muito variáveis entre os estudos analisados, e esta diferença pode estar relacionada aos diferentes instrumentos de mensuração das variáveis ou à metodologia empregada para a coleta de dados. Além disso, alguns autores apontaram a questão de a amostra residir em países muito conservadores, onde é estigmatizado o uso destas substâncias (Njim et al., 2018; Talih et al., 2018). Ainda se verificou que alguns instrumentos que mensuram o uso de substâncias ilícitas incluíam medicamentos em sua avaliação, o que pode confundir os achados ou aumentar as prevalências (Agudelo et al., 2010; Mbanga et al., 2018; Njim et al., 2018).

Quanto à síndrome de *Burnout*, O MBI e MBI-SS, principais instrumentos utilizados, se dividem em três subescalas; EE, DP - diretamente relacionados ao *burnout*, portanto quanto maior sua pontuação maior o *burnout* – e RP - que quanto menor sua pontuação, maior a experiência de *burnout* (Maslach & Jackson, 1981). O *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) avalia dois componentes: a exaustão (física, afetiva e cognitiva) e o desengajamento, sendo excluído a realização pessoal (Reis, Xanthopoulou, & Tsaousis, 2015). A síndrome de *Burnout* também apresentou grande variação entre as populações avaliadas, podendo a diferença na forma da mensuração, além da utilização de instrumentos não adaptados para a população acadêmica, contribuir com diferentes achados.

Destaca-se, como já mencionado, que 12 estudos identificaram a associação entre a síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool e/ou substâncias ilícitas, o que sugere que as situações de esgotamento emocional podem levar o estudante universitário a recorrer ao uso de substâncias psicoativas como forma de enfrentamento das adversidades. O uso destas substâncias é um método de confronto com foco emocional, visto que o estudante busca interferir na capacidade pessoal de avaliação das situações estressoras por mecanismo de fuga. O uso deste método gera uma resposta de alívio imediato, porém, de curto prazo (Carlotto, Teixeira, & Dias, 2015; Pietrowski, Cardoso, & Bernardi, 2018).

O estudo de Cecil et al. (2014) foi o único a encontrar relação contrária entre a síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool. Os autores mencionam que há evidências de que o consumo de álcool pode ser utilizado como estratégia de



enfrentamento do estresse e esgotamento emocional, porém, sugere-se que o uso de álcool na população possa estar relacionado ao prazer de beber e socializar, e não como mecanismo de enfrentamento. É importante salientar que este foi o único estudo que adotou o questionário AUQ para mensurar o consumo de álcool em estudantes, além de não ter utilizado o MBI adaptado para estudantes, o que sugere a necessidade de mais estudos para verificar se estes instrumentos são adequados para ser utilizado nesta população.

Sobre os estudos que não encontram associação significativa entre a síndrome de *Burnout* e o consumo de álcool e/ou substâncias ilícitas, Njim *et al.* (2018) enfatiza que como seu estudo foi conduzido em uma sociedade a qual o uso destas substâncias é extremamente desaprovado, os estudantes podem ter omitido o uso na tentativa de ser socialmente aceito. Talih *et al.* (2018) atribui a não associação da SB com o uso de álcool e drogas ilícitas ao maior nível de consciência sobre consumo destas substâncias por estudantes de medicina, ao estigma do uso na cultura libanesa, ao tamanho da amostra e ao receio de expor o consumo. Netveros *et al.* (2020) e Zivojinovic (2020) relataram que, apesar da falta de associação entre SB e bebidas alcóolicas, os estudantes que consumiam álcool tiveram pontuações mais altas nos componentes do *burnout*, indicando maior consumo destas substâncias em acadêmicos com níveis mais elevados de exaustão, hipótese sugerida por esta investigação.

A síndrome de *burnout* ainda é desconhecida entre alguns profissionais e estudantes de graduação, existindo carência na busca de programas que visem a detecção, prevenção ou auxílio aos alunos que passam por esta situação, se tornando de extrema importância ações em instituições de ensino superior voltadas à educação em saúde e atendimento de universitários no intuito de evitar as consequências que a exaustão acadêmica apresenta (Da Silveira *et al.*, 2016; Lopes & Guimarães, 2016; Rees *et al.*, 2016).

Em conclusão, a síndrome de *burnout* está associada ao uso de álcool e substâncias ilícitas, como demonstrado em doze dos dezesseis estudos encontrados, podendo ser uma estratégia negativa de enfrentamento da exaustão acadêmica, ainda que o número reduzido de estudos e a utilização de instrumentos não validados para a população estudada possa comprometer a completude destas conclusões. Ainda, devido ao desenho transversal dos estudos encontrados, as associações temporais

não podem ser verificadas, levando ao risco de causalidade reversa. Nesse sentido, é necessário um maior número de pesquisas, com metodologias robustas, especialmente com delineamento longitudinal, que verifiquem se o uso de álcool e drogas resulta diretamente em *burnout* acadêmico ou estudantes com altos níveis de esgotamento recorrem ao uso destas substâncias como estratégia de enfrentamento. É importante que sejam conduzidos estudos com outros cursos de graduação além da área da saúde, a fim de se identificar se estudantes de outras áreas de ensino também são vulneráveis ao estresse proporcionado pelo ambiente acadêmico e suas implicações nos comportamentos nocivos à saúde.

#### 4.2.7 Referências

- Agudelo, S. A., et al. (2010). Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia) [Burnout syndrome and associated factors in students from I to X semester of the Faculty of Medicine at the University of Manizales (Colombia)]. *Archivos de Medicina*, 10(2), 110–126. doi: 10.30554/archmed.10.2.1291.2010
- Aresi, G., Moore, S., & Marta, E. (2016). Drinking, Drug Use, and Related Consequences Among University Students Completing Study Abroad Experiences: A Systematic Review. *Substance Use and Misuse*, 51(14), 1888–1904. doi:10.1080/10826084.2016.1201116
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários [Relationship between Academic Factors and Mental Health of University Students.]. *Psicologia Em Pesquisa*, 12(3), 44–52. doi:10.24879/2018001200300544
- Benincasa, M., et al. (2018). A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes. [The influence of relationships and the use of alcohol by adolescents.] *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 14(1), 5–11. doi:10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000357
- Bohn, M. J., Krahn, D. D., & Staehler, B. A. (1995). Development and Initial Validation of a Measure of Drinking Urges in Abstinent Alcoholics. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 19(3). doi:10.1016/0006-3223(94)90937-7
- Calcides, D. A. P., Didou, R. da N., Melo, E. V., & Oliva-Costa, E. F. (2019). Burnout Syndrome in medical internship students and its prevention with Balint Group. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 65(11), 1362–1367. doi:10.1590/1806-9282.65.11.1362
- Carlotto, M. S., Câmara, S. G., Otto, F., & Kauffmann, P. (2010). Estudo da Síndrome de Burnout em Estudantes de Psicologia [Study of Burnout Syndrome in Psychology

- Students]. *Boletim de Psicologia*, 61(131), 167–178. doi:10.21826/2179-58002016714058
- Carlotto, R. C., Teixeira, M. A. P., & Dias, A. C. G. (2015). Adaptação Acadêmica e Coping em Estudantes Universitários [Academic Adaptation and Coping in University Students]. *Psico-USF*, 20(3), 421–432. doi:10.1590/1413-82712015200305
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, K. J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
- Cecil, J., McHale, C., Hart, J., & Laidlaw, A. (2014). Behaviour and burnout in medical students. *Medical Education Online*, 19, 25209. doi:10.3402/meo.v19.25209
- Da Silveira, A. L. P., et al. (2016). Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde [Burnout Syndrome: consequences and implications of an increasingly prevalent reality in the lives of health professionals] *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 14(3), 275–284. doi:10.5327/Z1679-443520163215
- Davoren, M. P., Demant, J., Shiely, F., & Perry, I. J. (2016). Alcohol consumption among university students in Ireland and the United Kingdom from 2002 to 2014: A systematic review. *BMC Public Health*, 16(1). doi:10.1186/s12889-016-2843-1
- Erschens, R., et al. (2018). Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. *Medical Education Online*, 23(1), 1535738. doi:10.1080/10872981.2018.1535738
- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V, & Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students. *Academic Medicine*, 91(9), 1251–1256. doi:10.1097/ACM.0000000000001138
- Khalili, M., et al. (2018). Global scientific production on illicit drug addiction: A two-decade analysis. *European Addiction Research*, 24(2), 60–70. doi:10.1159/000487590
- Lee, K. P., et al. (2020). Prevalence of medical students' burnout and its associated demographics and lifestyle factors in Hong Kong. *PLoS ONE*, 15(7), 1–15. doi:10.1371/journal.pone.0235154
- Lopes, F. L., & Guimarães, G. S. (2016). Estudo da Síndrome de Burnout em Estudantes de Psicologia [Study of Burnout Syndrome in Psychology Students]. *Psicologia: Ensino & Formação*, 7(1), 40–58. doi:10.21826/2179-58002016714058
- Luiz, R. R., & Magnanini, M. M. F. (2000). A lógica da determinação do tamanho da amostra em investigações epidemiológicas [The logic of determining sample size in epidemiological investigations]. *Cadernos Saúde Coletiva*, 8(2), 9–28. Retrieved from [http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2000\\_2/artigos/csc\\_v8n2\\_0](http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2000_2/artigos/csc_v8n2_0)

[9-28.pdf](#)

- Mache, S., Vitzthum, K., & Groneberg, D. A. (2015). Prevention of study-related stress symptoms: health-promoting behavior among dental students. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, *165*(5–6), 100–106. doi:10.1007/s10354-014-0341-6
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, *2*(2), 99–113. doi:10.1002/job.4030020205
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. *The Maslach Burnout Inventory*, 191–217. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/277816643>
- Mayfield, D., Mcleod, G., & Hall, P. (1974). The CAGE Questionnaire : Validation of a New Alcoholism Screening Instrument. *American Journal of Psychiatry*, (October), 1121–1123.
- Mbanga, C. M., Efié, D. T., Aroke, D., & Njim, T. (2018). Prevalence and predictors of recreational drug use among medical and nursing students in Cameroon: a cross sectional analysis. *BMC Research Notes*, *11*(515), 1–7. doi: 10.1186/s13104-018-3631-z
- Munhoz, T. N., et al. (2017). Tendências de consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras entre os anos de 2006 a 2013: análise das informações do VIGITEL [Trends in alcohol abuse in Brazilian capitals between 2006 and 2013: analysis of VIGITEL information]. *Cadernos de Saúde Pública*, *33*(7), e00104516. doi:10.1590/0102-311x00104516
- Murakami, K., Pinto, M. P. P., Santos, J. L. F. dos, & Troncon, L. E. D. A. (2019). Estresse psicológico em estudantes de cursos de graduação da área da saúde [Psychological stress in undergraduate health students courses] *Revista de Medicina*, *98*(2), 108–113. doi:10.11606/issn.1679-9836.v98i2p108-113
- Newman, I., Ding, L., & Feng, Y. (2017). Estimate of undergraduate university student alcohol use in China: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Public Health*, *75*(1), 1–13. doi:10.1186/s13690-017-0220-x
- NHLBI. (n.d.). Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies. Retrieved, from Study Quality Assessment Tools website: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>
- Njim, T., et al. (2018). Determinants of burnout syndrome among nursing students in Cameroon: Cross-sectional study. *BMC Research Notes*, *11*(450), 1–6. doi:10.1186/s13104-018-3567-3
- Njim, T., et al. (2019). Burnout Syndrome amongst Medical Students in Cameroon: A Cross-Sectional Analysis of the Determinants in Preclinical and Clinical Students. *Psychiatry Journal*, *2019*(4157574), 1–7. doi:10.1155/2019/4157574
- Nteveros, A., et al. (2020). Burnout among medical students in Cyprus: A cross-

- sectional study. *PLoS ONE*, 15(11), 1–10. doi:10.1371/journal.pone.0241335
- Pacheco, J. P., et al. (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Braz J Psychiatry*, 39(4), 369–378. doi:[10.1590/1516-4446-2017-2223](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223)
- Padovani, R. C., et al. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário [Vulnerability and psychological well-being of university student]. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(1), 2–10. doi:10.5935/1808-5687.20140002
- Pietrowski, D. L., Cardoso, N. D. O., & Bernardi, C. C. do N. (2018). Estratégias de coping frente à síndrome de burnout entre os professores: uma revisão integrativa da literatura nacional [Coping strategies against the burnout syndrome among teachers: an integrative review of the national literature]. *Contextos Clínicos*, 11(3), 397–409. doi:10.4013/ctc.2018.113.10
- Rees, C. S., et al. (2016). Can we predict burnout among student nurses? An exploration of the ICWR-1 model of individual psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 7(JUL), 1–11. doi:10.3389/fpsyg.2016.01072
- Reis, D., Xanthopoulou, D., & Tsaousis, I. (2015). Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. *Burnout Research*, 2, 8–18. doi:10.1016/j.burn.2014.11.001
- Sanchez, Z. V. D. M., & Nappo, S. A. (2007). Religiosity, spirituality and psychotropic drug use. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(supl.1), 73–81. doi:10.1590/S0101-60832007000700010
- Talih, F., Daher, M., Daou, D., & Ajaltouni, J. (2018). Examining Burnout, Depression, and Attitudes Regarding Drug Use Among Lebanese Medical Students During the 4 Years of Medical School. *Academic Psychiatry*, 42, 288–296. doi:10.1007/s40596-017-0879-x
- Tavares, H. H. F. et al. (2020). Fatores associados à Síndrome de Burnout em acadêmicos de medicina [Factors associated with Burnout Syndrome in medical students]. *Mundo da Saúde*, 44, 280-289. doi: 10.15343/0104-7809.202044280289
- Trevisan, E. R., & Castro, S. de S. (2019). Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários [Psychosocial Care Centers - Alcohol and drugs: profile of users]. *Saúde Em Debate*, 43(121), 450–463. doi:10.1590/0103-1104201912113
- Vilchez-Cornejo, J., et al. (2016). Síndrome de burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados [Burnout syndrome in medical students: frequency, characteristics and associated factors] *Acta Medica Peruana*, 33(4), 282–288. doi:10.35663/amp.2016.334.221
- World Drug Report. (2020). *Drug Use and Health Consequences* (United Nations Office on Drugs and Crime, Ed.). Vienna: United Nations. Retrieved form: [https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20\\_Booklet\\_2.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf)

- World Health Organization. (2001). The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). In *WHO*. New York.
- World Health Organization. (2018). Global status report on alcohol and health 2018. In *Global status report on alcohol*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>
- Yudko, E., Lozhkina, O., & Fouts, A. (2007). A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32(2), 189–198. doi:10.1016/j.jsat.2006.08.002
- Zivojinović, J. I., et al. (2020). Predictors of burnout among Belgrade veterinary students: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 15(3), 1–12. doi:10.1371/journal.pone.0230685



### 4.3 ARTIGO 2 - ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE *BURNOUT* E CONSUMO DE ÁLCOOL E SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

#### 4.3.1 Resumo

**Objetivo:** Avaliar a relação entre a síndrome de *burnout* acadêmico e abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas em estudantes universitários.

**Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com 3.060 estudantes matriculados em cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina, entrevistados no ano de 2019. Verificou-se o abuso/dependência de álcool e substâncias ilícitas pelo questionário ASSIST e a presença de *burnout* acadêmico mensurada por meio do questionário *Copenhagen Inventory Burnout* (CBI-S) pontuada por tercís, sendo categorizada em “baixa pontuação”, “média pontuação” e “alta pontuação”. A análise entre as variáveis foi por meio da Regressão de Poisson com Razão de Prevalência (RP) e Intervalo de Confiança 95% (IC95%). **Resultados:** O abuso/dependência de álcool apresentou associação significativa com a alta pontuação do *burnout* total e todos os seus domínios, e na média pontuação do *burnout* total, *burnout* pessoal e relacionado aos professores. Em relação ao abuso/dependência de substâncias ilícitas, encontrou-se associação significativa com a alta pontuação do *burnout* total, *burnout* relacionado aos estudos, relacionado as colegas e relacionado aos professores, e com a média pontuação do *burnout* total e *burnout* pessoal. **Conclusão:** O consumo de álcool e substâncias ilícitas apresentou relação com o *burnout* acadêmico e alguns domínios, indicando que é possível que esgotamento emocional de estudantes de graduação possam ser um preditor para o consumo das substâncias analisadas.

**Palavras-chave:** Consumo de Álcool na Faculdade; Drogas ilícitas; Esgotamento Psicológico; Estudantes.



#### 4.3.2 Abstract

**Aim:** To evaluate the relationship between academic burnout syndrome and alcohol and illicit substance abuse/dependence in university students. **Methods:** A cross-sectional study was carried out with 3,060 students enrolled in undergraduate courses at the State University of Londrina, interviewed in 2019. Alcohol and illicit substance abuse/dependence was verified by the ASSIST questionnaire and the presence of academic burnout was measured by the Copenhagen Inventory Burnout questionnaire (CBI-S) score by tertiles, being categorized into “low score”, “medium score” and “high score”. The analysis between the variables was through Poisson Regression with Prevalence Ratio (PR) and 95% Confidence Interval (95%CI). **Results:** Abuse/dependence of alcohol was significantly associated with high score of total burnouts and all domains, and medium score of total burnout, personal burnout and teacher-related burnout. Regarding abuse/dependence of illicit substance, a significant association was found with the high score of total burnouts, burnout studies-related, colleagues-related, and teacher-related, and with the medium score of total burnout and personal burnout domain. **Conclusion:** The consumption of alcohol and illicit substances was related to academic burnout and some domains, indicating that it is possible that the emotional exhaustion of undergraduate students can be a predictor for the consumption of the analyzed substances.

**Keywords:** Alcohol Drinking in College; Illicits Drugs; Burnout Psychological; Students.

### 4.3.3 Introdução

O ingresso do estudante no ambiente universitário envolve inúmeras transformações com a necessidade de encarar novas situações, o que pode promover reações psicossomáticas e diferentes estados de humor (FIOROTTI et al., 2010). São fontes causadoras de estresse aos estudantes universitários a saída da casa dos pais e os novos deveres e cuidados pessoais, sociais, emocionais, acadêmicos e de saúde (PACHECO et al., 2017; ARIÑO; BARDAGI, 2018). Além disso, a própria organização dos cursos de graduação, as exigências acadêmicas e as relações entre pares e com professores podem levar a sofrimento psíquico, o qual, por sua vez, pode desencadear uma série de comportamentos não saudáveis (ANDRADE et al., 2016)

Assim, estudantes se encontram em uma situação vulnerável no desenvolvimento de conflitos intelectuais e emocionais devido aos enfrentamentos e exigências do ambiente acadêmico, e toda a carga emocional pode resultar em esgotamento emocional, sendo a síndrome de *burnout* acadêmico o resultado do agravamento destes efeitos estressores (ARIÑO; BARDAGI, 2018; NOGUEIRA-MARTINS; NOGUEIRA-MARTINS, 2018). A síndrome de *burnout*, segundo Maslach; Jackson & Leiter (1996, p.192), é “uma síndrome psicológica de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com outras pessoas em alguma função”. A causa da síndrome de *Burnout* não é facilmente definida, existindo múltiplos fatores facilitadores para o seu desenvolvimento.

Em estudantes universitários, a síndrome de *burnout* tem sido associada a indivíduos do sexo masculino e dos últimos semestre de estudo (ORTEGA et al., 2017), com insatisfação acadêmica (BATISTA et al., 2021), com baixo desempenho acadêmico (SCHMITZ; SOARES, 2019), em indivíduos que sofrem *bullying* em ambientes de aprendizado (KEMPER; SCHWARTZ, 2020), entre outros, ou seja, este esgotamento emocional interfere de forma significativa na vivência acadêmica destes estudantes.

Na tentativa de enfrentar os sentimentos gerados pelo esgotamento emocional, o estudante universitário pode recorrer a diversos escapes, sendo um deles, o consumo de álcool e substâncias ilícitas (ANDRADE et al., 2021). O uso de álcool e substâncias ilícitas têm altas prevalências no ambiente universitário devido a

facilidade de obtenção e alta vulnerabilidade dos estudantes (BRASIL, 2010), sendo o álcool a substância mais consumida nesta população, seguida do cigarro e maconha (FERNANDES et al., 2017). Sabe-se que o álcool e as substâncias ilícitas podem gerar alterações nas funções do sistema nervoso central (SNC), levando o usuário a euforia, além de alterar estados de consciência e vigília (OMS, 2017), e a busca por estas alterações de consciência são usadas como estratégia de fuga ou enfrentamento de situações estressoras (CARLOTTO et al., 2010).

O consumo destas substâncias na perspectiva do *burnout* acadêmico traz reflexões importantes, porém pouco exploradas na relação do aluno com a universidade e suas motivações. Estudo de revisão sistemática indica que pesquisas que associam a síndrome de *burnout* acadêmico com o consumo de álcool e substâncias ilícitas em estudantes de graduação são escassas, e todas realizadas em cursos de graduação na área da saúde (ANDRADE et al., 2021). Dado o exposto, é perceptível a necessidade de entender a relação entre a síndrome de *burnout* acadêmico e o uso de álcool e substâncias ilícitas, proporcionando respaldo para realização de ações preventivas eficientes no âmbito acadêmico. Assim, o objetivo principal deste estudo foi avaliar a relação entre a síndrome de *burnout* acadêmico e uso de álcool e substâncias ilícitas em estudantes universitários.

#### 4.3.4 Métodos

##### 4.3.4.1 Delineamento de Estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, individuado e de delineamento transversal, parte do projeto de pesquisa intitulado “GraduaUEL: Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina”, realizado com estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL), no ano de 2019.

##### 4.3.4.2 População e Local do Estudo

A UEL está localizada no município de Londrina, região norte do Estado do Paraná e Sul do Brasil. No período do estudo, a UEL possuía 50 cursos de graduação presenciais divididos em 9 centros de estudos, sendo oito centros localizados no *campus* universitário e um junto ao Hospital Universitário de Londrina, além de possuir

um curso de graduação à distância. Foram incluídos todos os estudantes com idade igual ou superior a 18 anos e com matrícula ativa em cursos de graduação no ano de 2019. Não foi realizado processo de amostragem para a população de estudo, e todos os 12.536 estudantes elegíveis foram convidados a participar da pesquisa.

#### *4.3.4.3 Instrumento de coleta*

O instrumento de pesquisa utilizado neste estudo foi constituído por um questionário estruturado, disponibilizado de forma eletrônica e online aos participantes, e dividido nos seguintes conteúdos: caracterização geral e acadêmica, hábitos de vida e qualidade do sono, consumo de medicamentos, violências, apoio social e resiliência, saúde mental e satisfação corporal, totalizando 277 questões objetivas sobre os temas apresentados.

#### *4.3.4.4 Pré-teste e Estudo Piloto*

Foi realizado pré-teste em um curso de graduação na área da saúde em uma instituição privada localizada no município de Londrina-PR. O avaliador disponibilizou os meios de acesso aos participantes para que pudessem acessar o instrumento de coleta e os participantes foram instruídos a preencher o questionário e apontar as dúvidas ao avaliador a fim de identificar as dificuldades no preenchimento do instrumento.

O estudo piloto foi realizado em uma universidade federal localizada próxima ao município de Londrina. A aplicação do questionário no piloto foi efetuada durante um evento de promoção da saúde realizado pela instituição. Neste evento, o pesquisador responsável convidava os alunos a responder o questionário e eram fornecidos os meios de acesso ao instrumento. Foram verificadas a clareza das questões e logística da coleta dos dados (tempo de resposta e desempenho da plataforma digital).

#### *4.3.4.5 Coleta de Dados*

A coleta de dados foi realizada no período de 29 de abril a 27 de junho de 2019. O instrumento de coleta foi disponibilizado aos estudantes de graduação por meio eletrônico. Para o acesso ao questionário, foi gerado um código de barras bidimensional *Quick Response Code* (QR Code) e também disponibilizado link de

forma reduzida para digitação direta no navegador e hyperlink localizado na página do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UEL.

Um amplo processo de divulgação do questionário foi conduzido concomitante ao período de coleta, com visitas as salas de aulas, onde a equipe fazia uma breve explicação sobre a pesquisa e convidava os alunos a participarem, distribuía-se panfletos explicativos a cada aluno contendo as formas de acesso ao questionário, além das formas de contato com a equipe da pesquisa. Perfis nas redes sociais foram gerados para criar um canal de comunicação com a população do estudo, efetuando a divulgação da pesquisa, além de se realizar postagens educativas sobre saúde física e mental. Ainda de forma eletrônica, foram remetidos e-mails aos colegiados dos cursos de graduação, e aos docentes e alunos por listas de transmissão em massa específicas da universidade.

#### 4.3.4.6 Variáveis do Estudo

Este estudo utilizou-se de duas variáveis dependentes: abuso/dependência de álcool e abuso/dependência de substâncias ilícitas. As perguntas foram embasadas no questionário *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) (WHO, 2002), com versão validada no Brasil (HENRIQUE *et al.*, 2004), que realiza a triagem do uso de derivados do tabaco, bebidas alcoólicas, maconha, cocaína, crack, anfetaminas ou êxtase, inalantes, hipnóticos/sedativos, alucinógenos, opioides ou outras substâncias.

Cada resposta corresponde a uma pontuação, e a soma das questões varia no escore de 0 a 33 pontos. Para a triagem do álcool, considera-se 0 a 10 pontos o uso ocasional de álcool, 11 a 26 pontos abuso de álcool, e 27 pontos ou mais a dependência de álcool. Para a triagem do uso de substâncias, considera-se 0 a 3 pontos uso ocasional de substâncias ilícitas, 4 a 26 pontos abuso de substâncias ilícitas e 27 pontos ou mais dependência de substâncias ilícitas. Neste estudo, a variável álcool foi dicotomizada em “sem abuso/dependência de álcool” para aqueles que pontuavam igual ou inferior a 10 pontos, e “abuso/dependência de álcool” para aqueles que pontuavam igual ou superior a 11 pontos. Da mesma forma, a variável substâncias ilícitas foi dicotomizada em “sem abuso/dependência de substâncias ilícitas” para aqueles que pontuavam igual ou inferior a 3 pontos, e

“abuso/dependência de substâncias ilícitas” para aqueles que pontuavam igual ou superior a 4 pontos.

A variável independente deste estudo foi a exaustão acadêmica, mensurada por meio do questionário *Copenhagen Inventory Burnout* (CBI-S) adaptada para estudantes e validada no Brasil (CAMPOS; CARLOTTO; MARÔCO, 2013). Este questionário é composto por 25 questões divididas em 4 domínios, sendo eles: *burnout* pessoal (6 itens), *burnout* relacionado aos estudos (7 itens), *burnout* relacionado aos colegas (6 itens) e *burnout* relacionado aos professores (6 itens). Para cada questão, aceitavam-se as respostas “nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente, sempre”, pontuando-se de 1 a 5, respectivamente. Não há consenso na literatura quanto ao ponto de corte a ser adotado para análise dos resultados. Desta forma, este estudo optou por utilizar a variável dividida em tercís (percentil 33,3 e 66,6), com pontos de corte de 67 e 84 para o *burnout* total, 19 e 24 para o pessoal, 21 e 27 para o relacionado aos estudos, 12 e 18 para o relacionado aos colegas e 11 e 17 para o relacionado aos professores. Assim, a variável foi nomeada em “baixa pontuação”, “média pontuação” e “alta pontuação” para o primeiro, segundo e terceiro tercís, respectivamente, sendo esta nomeação realizada para o *burnout* total e as quatro dimensões relacionadas.

Foram utilizadas como covariáveis: sexo (feminino; masculino), idade (numérica contínua), situação conjugal (sem companheiro; com companheiro), período de estudo (matutino/vespertino; noturno; integral/à distância), série de estudo (primeiro ano; anos intermediários; último ano), satisfação com o desempenho acadêmico (muito satisfeito/satisfeito; nem satisfeito, nem insatisfeito; insatisfeito/muito insatisfeito), prática de atividade física (sim; não), diagnóstico de depressão realizado um médico (não; sim), violência psicológica nos últimos 12 meses (sim; não) e tabagismo (nunca; uma ou duas vezes/ mensalmente; semanalmente/ diariamente ou quase todos os dias).

#### 4.3.4.7 Processamento e Análise de Dados

A planilha de dados foi gerada pela plataforma digital utilizada para a coleta de dados e exportada para o programa Microsoft Office Excel®, não sendo necessária a transcrição ou validação de dados. De forma manual, pela equipe de pesquisadores, houve a conferência e exclusão de questionários que apresentavam inconsistências,

respostas duplicadas ou triplicadas, mantendo-se apenas o primeiro preenchimento. O processamento e análise de dados foram realizados pelo programa *IBM Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS, versão 19.0 para Windows®.

Foi realizada a análise descritiva das variáveis por distribuição de frequências absolutas e relativas. A confiabilidade da variável do *burnout* total e domínios foi analisada pelo coeficiente Alfa de Cronbach, sendo o *burnout* total 0,935, *burnout* pessoal 0,919, *burnout* relacionado aos estudos 0,833, *burnout* relacionado aos colegas 0,918 e *burnout* relacionado aos professores 0,943. A análise de associação entre as variáveis por tabulação cruzada foi realizada com uso dos testes Qui-quadrado de Pearson e ANOVA (significância estatística 5%, p-valor <0,05). Calculou-se a Razão de Prevalência bruta (RPb) e ajustada (RPaj) e seus respectivos intervalos de confiança de 95% pela Regressão de Poisson com variância robusta, considerando como estatisticamente significativo quando p-valor <0,05. A categoria de referência da variável independente “síndrome de *burnout* acadêmico” foi a “baixa pontuação”. As RPaj foram ajustadas por três modelos, definidas de acordo com a literatura, sendo estes: modelo 1 - sexo, idade, situação conjugal; modelo 2 - todas as variáveis do modelo anterior (modelo 1) e período de estudo, série de estudo, área de estudo e desempenho acadêmico; modelo 3 - todas as variáveis dos modelos anteriores (modelo 1 e modelo 2) e prática de atividade física, diagnóstico de depressão por um médico, violência psicológica nos últimos 12 meses e tabagismo.

#### 4.3.4.8 Aspectos Éticos

Foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e todos os procedimentos obtiveram aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, sendo autorizada em 20 de dezembro de 2018, pelo CAAE nº 04456818.0.0000.5231.

#### 4.3.5 Resultados

Entre os 12.536 indivíduos elegíveis a participar do estudo, 3.252, responderam à pesquisa e, considerando as perdas (12 por falta de informação de idade, dois por inconsistências e 178 não responder as variáveis avaliadas), foram analisados 3.060 indivíduos neste estudo (taxa de resposta de 24,4%).

A amostra foi composta majoritariamente por estudantes do sexo feminino (68,1%), sem companheiro (94,8%), de raça branca (70,2%) e com média de idade de 21,9 anos ( $\pm 4,4$ ). Em relação a caracterização acadêmica, houve maior prevalência de estudantes em período integral (44,3%), de anos intermediários (60,5%), e que relataram estar muito satisfeito/satisfeito com o desempenho acadêmico (42,5%). Em relação aos hábitos de vida e saúde, 51,7% relatou não realizar atividade física, e 88,7% não apresentavam diagnóstico de depressão.

Em relação ao consumo de álcool, 77,9% da amostra relatou uso nos últimos três meses, sendo 21,9% com indicativo de abuso de álcool e 2,6% com indicativo de dependência do álcool. Quanto ao consumo de substâncias ilícitas nos últimos três meses, 25,7% da amostra relatou o uso, sendo 15,5% com indicativo de abuso de substâncias ilícitas e 1,4% com indicativo de dependência de substâncias ilícitas. Entre os que relataram uso, houve maior frequência do consumo de maconha (41,2%), seguido de ecstasy (10,9%).

A tabela 7 apresenta a prevalência do abuso/dependência de álcool de substâncias ilícitas segundo variáveis demográficas, acadêmicas e de saúde. Tanto para o abuso/dependência álcool quanto de substâncias ilícitas, encontrou-se maiores prevalências em estudantes na situação conjugal sem companheiro, do período de estudo noturno, muito insatisfeitos / insatisfeitos com o desempenho acadêmico, que praticavam atividade física, com diagnóstico de depressão, que sofrem violência psicológica e que consomem tabaco semanalmente, diariamente ou quase todos os dias. Estudantes da área de estudo de agrárias apresentaram maior prevalência de abuso/dependência de álcool, e aqueles do sexo masculino, com menores médias de idade, matriculados no último ano e área de estudo humanas, sociais e artes, maiores prevalências de abuso/dependência de substâncias ilícitas.

A tabela 8 apresenta a prevalência do abuso/dependência de álcool e abuso/dependência de substâncias ilícitas associado ao *burnout* acadêmico e domínios (*burnout* pessoal, *burnout* relacionado aos estudos, *burnout* relacionado aos colegas e *burnout* relacionado aos professores). Tanto para o abuso/dependência de álcool quanto para o abuso/dependência de substâncias ilícitas, o *burnout* acadêmico total e domínios do *burnout* acadêmico foram mais prevalentes na “alta pontuação”.



**Tabela 7.** Associação entre abuso/dependência de álcool, abuso/dependência de substâncias ilícitas e variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de saúde em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.

Variáveis	Abuso/dependência de álcool		Abuso/dependência de substâncias ilícitas	
	n (%)	p-valor*	n (%)	p-valor*
<b>TOTAL</b>	750 (24,5)		518 (16,9)	
<b>Sexo</b>				
Feminino	492 (23,6)	0,08	317 (15,2)	<0,001
Masculino	258 (26,5)		201 (20,6)	
<b>Idade**</b>				
Média e desvio padrão	21,8 (± 3,7)	0,47	21,5 (± 2,9)	<0,05
<b>Situação conjugal</b>				
Sem companheiro	728 (25,1)	<0,001	506 (17,4)	<0,001
Com companheiro	22 (13,8)		12 (7,5)	
<b>Período de estudo</b>				
Matutino/vespertino	199 (23,9)	<0,05	151 (18,2)	<0,05
Noturno	237 (27,2)		167 (19,5)	
Integral/ à distância	314 (22,9)		200 (14,6)	
<b>Série<sup>1,2</sup></b>				
Primeiro ano	168 (25,1)	0,371	128 (19,1)	<0,05
Anos intermediários	435 (23,6)		282 (15,3)	
Último ano	141 (26,4)		106 (19,9)	
<b>Área de estudo</b>				
Biológicas e saúde	207 (21,2)	<0,05	138 (14,1)	<0,05
Humanas, sociais e artes	363 (26,3)		268 (19,4)	
Exatas e tecnológicas	121 (24,8)		81 (16,6)	
Agrárias	59 (27,3)		31 (14,4)	
<b>Desempenho acadêmico<sup>2,3</sup></b>				
Muito Satisfeito/Satisfeito	233 (17,9)	<0,001	168 (12,9)	<0,001
Nem satisfeito, nem insatisfeito	268 (26,4)		186 (18,3)	
Insatisfeito/Muito Insatisfeito	247 (33,3)		162 (21,8)	
<b>Atividade Física<sup>4</sup></b>				
Sim	390 (26,4)	<0,05	279 (18,9)	<0,05
Não	359 (22,7)		239 (15,1)	
<b>Depressão<sup>4</sup></b>				
Não	638 (23,5)	<0,001	437 (16,1)	<0,001
Sim	111 (32,0)		81 (23,3)	
<b>Violência Psicológica</b>				
Não	332 (19,3)	<0,001	237 (13,7)	<0,001
Sim	418 (31,3)		281 (21,0)	
<b>Tabagismo</b>				
Nunca	333 (14,7)	<0,001	150 (6,6)	<0,001
1 ou 2 vezes / mensalmente	238 (50,6)		180 (38,3)	
Semanalmente / diariamente / quase todos os dias	179 (54,6)		188 (57,3)	

\*p-valor pelo teste de Qui-quadrado de Pearson, com significância estatística de 5% ( $p < 0,05$ ). \*\*p-valor por teste ANOVA. Uso de álcool e substâncias ilícitas mensurado pelo questionário ASSIST (OMS). <sup>1</sup>n=744 (abuso/dependência de álcool). <sup>2</sup>n=516 (abuso/dependência de substâncias ilícitas). <sup>3</sup>n=748 (abuso/dependência de álcool). <sup>4</sup>n=749 (abuso/dependência de álcool).

**Tabela 8.** Associação entre abuso/dependência de álcool, abuso/dependência de substâncias ilícitas e *burnout* acadêmico total e domínios do *burnout* em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.

Variáveis	Abuso/dependência de álcool		Abuso/dependência de substâncias ilícitas	
	n (%)	p-valor*	n (%)	p-valor*
<b>Burnout total</b>				
Baixa pontuação	185 (17,7)		134 (12,8)	
Média pontuação	250 (23,9)	<0,001	187 (17,9)	<0,001
Alta pontuação	315 (32,6)		197 (20,4)	
<b>Burnout pessoal</b>				
Baixa pontuação	203 (18,1)		155 (13,8)	
Média pontuação	219 (23,6)	<0,001	172 (18,6)	<0,05
Alta pontuação	328 (32,4)		191 (18,9)	
<b>Burnout relacionado aos estudos</b>				
Baixa pontuação	215 (19,4)		154 (13,9)	
Média pontuação	283 (25,9)	<0,001	196 (18,0)	<0,05
Alta pontuação	252 (29,3)		168 (19,6)	
<b>Burnout relacionado aos colegas</b>				
Baixa pontuação	227 (20,4)		154 (13,8)	
Média pontuação	260 (24,3)	<0,001	181 (16,9)	<0,001
Alta pontuação	263 (30,0)		183 (20,9)	
<b>Burnout relacionado aos professores</b>				
Baixa pontuação	194 (18,7)		137 (13,2)	
Média pontuação	270 (25,3)	<0,001	177 (20,4)	<0,001
Alta pontuação	286 (30,0)		204 (21,4)	

\*p-valor pelo teste de Qui-quadrado de Pearson, com significância estatística de 5% ( $p < 0,05$ ). Uso de álcool e substâncias ilícitas mensurado pelo questionário ASSIST (OMS). *Burnout* acadêmico mensurado pelo *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI-S)

A tabela 9 apresenta a RPb e RPaj do abuso/dependência de álcool relacionado ao *burnout* acadêmico total e seus domínios. Nota-se na análise bruta que a média e a alta pontuação do *burnout* total e suas dimensões apresentaram associação significativa com o abuso/dependência de álcool. Essa associação se manteve significativa em todos os modelos de ajuste para o *burnout* total e as dimensões *burnout* pessoal e *burnout* relacionado aos professores. O *burnout* relacionado aos estudos e *burnout* relacionado aos colegas mantiveram-se significativos em todos os modelos de ajuste apenas em alta pontuação. Na média pontuação do *burnout* relacionado aos estudos e *burnout* relacionado aos colegas, com a inclusão das variáveis de ajuste do modelo 3 (atividade física, diagnóstico de depressão, violência psicológica e tabagismo), houve perda da significância estatística.

**Tabela 9.** Razão de prevalência do abuso/dependência de álcool relacionado ao *burnout* acadêmico em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.

	Prevalência do abuso/dependência uso de álcool			
	RPb (IC95%)	RPaj 1 (IC95%)	RPaj 2 (IC95%)	RPaj 3 (IC95%)
<b>Burnout total</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,35 (1,14-1,60) <sup>1</sup>	1,41 (1,19-1,67) <sup>1</sup>	1,36 (1,14-1,61) <sup>2</sup>	1,20 (1,01-1,42) <sup>3</sup>
Alta pontuação	1,85 (1,58-2,17) <sup>1</sup>	1,96 (1,67-2,30) <sup>1</sup>	1,78 (1,50-2,12) <sup>1</sup>	1,47 (1,24-1,75) <sup>1</sup>
<b>Burnout pessoal</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,31 (1,10-1,55) <sup>2</sup>	1,37 (1,16-1,63) <sup>1</sup>	1,29 (1,09-1,53) <sup>2</sup>	1,21 (1,03-1,42) <sup>3</sup>
Alta pontuação	1,79 (1,55-2,09) <sup>1</sup>	1,96 (1,67-2,29) <sup>1</sup>	1,76 (1,49-2,08) <sup>1</sup>	1,59 (1,35-1,87) <sup>1</sup>
<b>Burnout relacionado aos estudos</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,34 (1,15-1,57) <sup>1</sup>	1,40 (1,16-1,59) <sup>1</sup>	1,28 (1,09-1,51) <sup>2</sup>	1,16 (0,99-1,35)
Alta pontuação	1,51 (1,29-1,78) <sup>1</sup>	1,56 (1,33-1,83) <sup>1</sup>	1,33 (1,12-1,59) <sup>2</sup>	1,22 (1,04-1,44) <sup>3</sup>
<b>Burnout relacionado aos colegas</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,19 (1,02-1,39) <sup>3</sup>	1,23 (1,05-1,44) <sup>3</sup>	1,22 (1,04-1,43) <sup>3</sup>	1,09 (0,94-1,27)
Alta pontuação	1,47 (1,26-1,72) <sup>1</sup>	1,52 (1,30-1,77) <sup>1</sup>	1,49 (1,27-1,74) <sup>1</sup>	1,25 (1,07-1,45) <sup>2</sup>
<b>Burnout relacionado aos professores</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,35 (1,15-1,59) <sup>1</sup>	1,36 (1,16-1,60) <sup>1</sup>	1,32 (1,12-1,56) <sup>2</sup>	1,21 (1,04-1,40) <sup>3</sup>
Alta pontuação	1,60 (1,37-1,88) <sup>1</sup>	1,61 (1,37-1,88) <sup>1</sup>	1,49 (1,26-1,76) <sup>1</sup>	1,23 (1,05-1,44) <sup>3</sup>

<sup>1</sup>p-valor <0,001. <sup>2</sup>p-valor <0,01. <sup>3</sup> p-valor <0,05. RP: Razão de Prevalência. IC95%: intervalo de confiança de 95%. RPaj 1: sexo, faixa etária, situação conjugal. RPaj 2: sexo, faixa etária, situação conjugal, período de estudo, série, desempenho acadêmico, área de estudo. RPaj 3: sexo, faixa etária, situação conjugal, período de estudo, série, desempenho acadêmico, área de estudo, atividade física, diagnóstico de depressão, violência psicológica e tabagismo,

A tabela 10 apresenta a RPb e RPaj do abuso/dependência de substâncias ilícitas relacionado ao *burnout* acadêmico total e seus domínios. Nota-se na análise bruta que a média e alta pontuação do *burnout* total e as suas dimensões apresentaram associação significativa com o abuso/dependência de substâncias ilícitas, sendo apenas sem associação significativa na análise bruta entre média pontuação do *burnout* relacionado aos colegas e abuso/dependência de substâncias ilícitas. As associações se mantiveram significativas em todos os modelos de ajuste

da média pontuação do *burnout* total e as dimensões *burnout* pessoal, e na alta pontuação do *burnout* relacionado aos estudos *burnout* relacionado aos colegas e *burnout* relacionado aos professores. A alta pontuação do *burnout* pessoal, média pontuação do *burnout* relacionado aos estudos e *burnout* relacionado aos colegas, com a inclusão das variáveis de ajuste do modelo 3 (atividade física, diagnóstico de depressão, violência psicológica e tabagismo), perderam a significância estatística.

**Tabela 10.** Razão de prevalência do abuso/dependência de substâncias ilícitas relacionado ao *burnout* acadêmico em estudantes de graduação da UEL, Londrina/PR, 2019.

	Prevalência do abuso/dependência de substâncias ilícitas			
	RPb (IC95%)	RPaj 1 (IC95%)	RPaj 2 (IC95%)	RPaj 3 (IC95%)
<b>Burnout total</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,40 (1,14-1,72) <sup>2</sup>	1,49 (1,22-1,82) <sup>1</sup>	1,48 (1,20-1,81) <sup>1</sup>	1,27 (1,06-1,53) <sup>3</sup>
Alta pontuação	1,60 (1,30-1,95) <sup>1</sup>	1,77 (1,45-2,16) <sup>1</sup>	1,67 (1,34-2,07) <sup>1</sup>	1,31 (1,07-1,60) <sup>2</sup>
<b>Burnout pessoal</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,34 (1,10-1,64) <sup>2</sup>	1,44 (1,18-1,76) <sup>1</sup>	1,38 (1,13-1,68) <sup>2</sup>	1,26 (1,05-1,51) <sup>3</sup>
Alta pontuação	1,37 (1,12-1,66) <sup>2</sup>	1,56 (1,28-1,90) <sup>1</sup>	1,42 (1,15-1,75) <sup>2</sup>	1,22 (1,00-1,48) <sup>3</sup>
<b>Burnout relacionado aos estudos</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,30 (1,07-1,57) <sup>2</sup>	1,34 (1,10-1,62) <sup>2</sup>	1,29 (1,06-1,57) <sup>3</sup>	1,15 (0,97-1,37)
Alta pontuação	1,41 (1,15-1,72) <sup>2</sup>	1,50 (1,23-1,83) <sup>1</sup>	1,35 (1,08-1,67) <sup>2</sup>	1,25 (1,03-1,52) <sup>3</sup>
<b>Burnout relacionado aos colegas</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,22 (1,00-1,49) <sup>3</sup>	1,30 (1,06-1,58) <sup>3</sup>	1,31 (1,07-1,60) <sup>2</sup>	1,13 (0,94-1,34)
Alta pontuação	1,51 (1,24-1,84) <sup>1</sup>	1,62 (1,34-1,97) <sup>1</sup>	1,59 (1,31-1,95) <sup>1</sup>	1,27 (1,06-1,53) <sup>3</sup>
<b>Burnout relacionado aos professores</b>				
Baixa pontuação	1,0	1,0	1,0	1,0
Média pontuação	1,25 (1,02-1,54) <sup>3</sup>	1,30 (1,06-1,59) <sup>3</sup>	1,29 (1,05-1,59) <sup>3</sup>	1,16 (0,97-1,39)
Alta pontuação	1,62 (1,33-1,97) <sup>1</sup>	1,67 (1,37-2,03) <sup>1</sup>	1,61 (1,31-1,97) <sup>1</sup>	1,28 (1,06-1,54) <sup>3</sup>

<sup>1</sup>p-valor <0,001. <sup>2</sup>p-valor <0,01. <sup>3</sup> p-valor <0,05. RP: Razão de Prevalência. IC95%: intervalo de confiança de 95%. RPaj 1: sexo, faixa etária, situação conjugal. RPaj 2: sexo, faixa etária, situação conjugal, período de estudo, série, desempenho acadêmico, área de estudo. RPaj 3: sexo, faixa etária, situação conjugal, período de estudo, série, desempenho acadêmico, área de estudo, atividade física, diagnóstico de depressão, violência psicológica e tabagismo

#### 4.3.6. Discussão

Este estudo investigou a prevalência do abuso/dependência de álcool e abuso/dependência de substâncias ilícitas relacionados ao *burnout* acadêmico em estudantes de graduação. Suas descobertas mostraram a existência de associação entre abuso/dependência de álcool e abuso/dependência substâncias ilícitas com *burnout* total e dimensões do *burnout*.

As prevalências do consumo de álcool e substâncias ilícitas nos últimos três meses foram 77,9% e 25,7% respectivamente, e o abuso/dependência de álcool e abuso/dependência substâncias ilícitas, de 24,5% e 16,0% respectivamente. Valores semelhantes foram encontrados no “I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitário das 27 Capitais Brasileiras”, que apresentaram prevalência de consumo de álcool de 72% nos últimos 12 meses e 60,5% nos últimos 30 dias, e a prevalência do consumo de substâncias ilícitas de 35,8% nos últimos 12 meses e 21,6% nos últimos 30 dias, ainda que com períodos recordatórios diferentes. Ainda, neste mesmo levantamento, apresentou-se prevalências do abuso/dependência do álcool de 21,8% e abuso/dependência de substâncias ilícitas de 8,4% no uso de maconha, 3,8% anfetamínicos e 3,4% tranquilizantes em estudantes (BRASIL, 2010). Outros estudos apontaram prevalências semelhantes para o consumo de álcool e/ou substâncias ilícitas (ARAUJO; VIEIRA; MASCARENHAS, 2018; FERRO et al. 2019; JUNIOR; GAYA, 2015; MOSTARDINHA et al. 2019). As motivações do uso de álcool e substâncias ilícitas em universitários podem estar ligadas ao lazer, tentativa de fugir da realidade, mecanismo de escape do dia a dia, além da tentativa de potencializar a atenção durante as atividades acadêmicas (FERNANDES et al., 2017).

Neste estudo, a análise do *burnout* total e domínios do *burnout* no ponto de corte por tercís permitiu verificar que, quanto maiores as pontuações de *burnout* (média pontuação seguido da alta pontuação), mais elevadas as prevalências de abuso/dependência de álcool e abuso/dependência de substâncias ilícitas, sugerindo uma tendência de maior uso conforme aumenta-se o esgotamento emocional nestes indivíduos.

Em relação às pontuações do *burnout* total e abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas, este estudo encontrou associação estatística na análise ajustada realizada, mostrando relação entre as variáveis. Esta associação também foi encontrada em outros estudos, como mostra uma revisão de literatura conduzida por Andrade et al. (2021), que sintetizou as evidências científicas relacionadas ao consumo de álcool e substâncias ilícitas associadas à síndrome de *burnout* por estudantes universitários. Essa revisão identificou que dos dezesseis artigos encontrados sobre a temática, doze apresentaram associação entre as variáveis. O uso destas substâncias pode estar associado ao excesso de estudo, extensa carga horária, altas expectativas acadêmicas e responsabilidades adquiridas na universidade, além do relacionamento conflitante com colegas e professores, fato verificado quando se analisa os domínios do *burnout*, e estes impactam na qualidade de vida e criam um contexto favorável ao desenvolvimento de ansiedade e depressão e outros transtornos mentais (FERNANDES et al., 2017).

Em relação ao *burnout* pessoal, encontrou-se associação entre a média e alta pontuação do *burnout* e o abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas. A dimensão *burnout* pessoal avalia a percepção do indivíduo em relação aos seus níveis de exaustão física e emocional, independente de fatores externos, como relação com colegas, estudos e professores (KRISTENSEN et al., 2005). O consumo de álcool e substâncias ilícitas podem ser uma conduta frente às percepções de esgotamento, como mostrou o estudo de Ferro et al. (2019), que encontrou associação entre um nível elevado de estresse percebido e o consumo de substâncias psicoativas, justificadas pelas questões acadêmicas vivenciadas pelo aluno.

A avaliação do *burnout* relacionado aos estudos foca o quanto a universidade, o curso e a sobrecarga de atividades contribuem no desenvolvimento de *burnout*, e este estudo identificou altas prevalências do abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas relacionadas a alta pontuação do *burnout* desta dimensão, mostrando que as situações relacionadas ao esgotamento emocional devido à sobrecarga de atividades podem promover estratégias negativas para reduzir a exaustão física e emocional, como o consumo de álcool e drogas ilícitas (ANDRADE et al., 2021).

Já a alta pontuação do *burnout* relacionado aos colegas apresentou associação com o abuso/dependência de álcool e o abuso/dependência de substâncias ilícitas.

Em estudo conduzido por Castaño-Perez & Calderon-Vallejo (2014), que verificou prevalências do consumo de álcool e problemas psicossociais associados em universitários, identificaram que entre os fatores sociofamiliares relacionados ao consumo de álcool, as brigas e discussões com amigos são os problemas mais frequentes no abuso e dependência de álcool. De forma semelhante à questão do *burnout* relacionados aos estudos, entende-se que relações conflituosas com colegas que geram esgotamento físico e mental possam até gerar maior consumo de álcool e substâncias ilícitas.

A média e alta pontuação do *burnout* relacionado aos professores demonstrou associação com o abuso/dependência de álcool. Estudos demonstram que as características profissionais docentes, como a didática e competências; características pessoais, como aspectos afetivos e relacionais; relações não amistosas na relação professor-estudante, como distanciamento e falta de abertura; e clima para o ensino aprendizagem, entre outros, podem constituir elementos que favoreçam ou não o processo de adaptação e desenvolvimento de universitários, ou seja, estas relações podem exercer influência na vivência do aluno no ambiente universitário, favorecendo um bom desempenho ou levando-o a conflitos emocionais (SILVA; RIBEIRO, 2020). Diante disso, espera-se que o papel do desgaste emocional das relações com os professores possa influenciar significativamente no consumo de álcool e substâncias ilícitas por universitários.

Houve perda da associação estatística entre o abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas e as prevalências ajustadas pelo modelo 3 na média pontuação do *burnout* relacionado aos estudos e média pontuação do *burnout* relacionado aos colegas. O mesmo ocorreu com o abuso/dependência de substâncias ilícitas e a prevalência ajustada pelo modelo 3 na média pontuação do *burnout* relacionado aos professores. Assume-se que variáveis do modelo 3 contribuíram de forma mais decisiva no abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas, principalmente em pontuações médias de *burnout*, pressupondo que estas pontuações ainda não são suficientes para o abuso/dependência de álcool e substâncias ilícitas. A depressão, por exemplo, é uma condição clínica muito relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas e de substâncias ilícitas, conforme aponta estudo de Hobden et al., (2020) que examinou a prevalência de sintomas elevados de depressão em indivíduos que procuram tratamento para o uso álcool ou outras drogas, encontrando uma alta taxa

(55%) de sintomas depressivos elevados em indivíduos que buscavam este tratamento.

O delineamento transversal deste estudo limita as associações devido à ausência de análise temporal, levando ao risco de causalidade reversa. Nesse sentido, sugere-se que estudos de delineamento longitudinal que avaliem de fato se o *burnout* acadêmico resulta no consumo de álcool e drogas em estudantes de graduação. Além disso, encontra-se viés na seleção da amostra devido à falta de realização de processo amostral entre os cursos de graduação ou áreas de estudo e a baixa taxa de resposta. Ainda assim, diferente dos estudos presentes na literatura sobre esta temática (ANDRADE et al., 2021), que avaliam apenas cursos de graduação na área da saúde, este estudo coletou dados distintas áreas de conhecimento, englobando toda a universidade e sendo o primeiro a realizar este tipo de análise.

Assim, conclui-se que o abuso/dependência de álcool e de substâncias ilícitas apresenta relação com o *burnout* acadêmico e seus domínios, indicando que é possível determinar que esgotamento emocional de estudantes de graduação possam ser um preditor para o consumo das substâncias analisadas. Estas descobertas poderão auxiliar no planejamento de ações em saúde, com educação e consciência sobre os desafios de saúde mental para esta população, e a redução de comportamentos deletérios a saúde individual e coletiva, como o uso de álcool e drogas ilícitas.

#### 4.3.7. Referências

ANDRADE, A.S. et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 831–846, 2016.

ANDRADE, G. F. et al. Burnout Syndrome and Consumption of Alcohol and Illicit Substances in University Students. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v.21, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3134>

ARAUJO, C. M.; VIEIRA, C. X.; MASCARENHAS, C. H. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v.14, n.3, 2018. Disponível em: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342)

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 44–52, 2018. Disponível em:



<<https://psicologiaempesquisa.ufjf.emnuvens.com.br/psicologiaempesquisa/article/view/544>>.

BATISTA, R.S., SANTOS, M.S., MELO, E.C., MOREIRA, R.C., MARTINS, J.T., GALDINO, M.J.Q. Burnout and academic satisfaction of nursing students in traditional and integrated curricula. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.55, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020002003713>

**BRASIL. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras.** Brasília: SENAD, 2010.

CAMPOS, J. A. D. B.; CARLOTTO, M. S.; MARÔCO, J. Copenhagen Burnout Inventory - Student Version: Adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 1, p. 87–97, 2013.

CARLOTTO, M. S. et al. Síndrome de burnout e coping em estudantes de psicologia. **Boletim de Psicologia**, v. 61, n. 131, p. 167–178, 2010. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-20612016000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612016000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>.

CASTAÑO-PEREZ, G.A.; CALDERON-VALLEJO, G.A. problemas associados ao consumo de álcool em estudantes universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.5, p. 739-46, 2014

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

FERRO, L. R. M. et al. Estresse Percebido E O Uso De Álcool, Tabaco E Outras Drogas Entre Universitários. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 573, 2019.

FIOROTTI, K. P. et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: Prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 17–23, 2010.

HENRIQUE, I. F. S.; MICHELI, D.; LACERDA, R. B., LACERDA, L. A.; FORMIGONI, M. L. O. S. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.50, n.2, p.199-206, 2004.

JUNIOR, G. A.; GAYA, C. M. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.28, n.1, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40842428009>

KEMPER, K.J.; SCHWARTZ, A. Bullying, discrimination, sexual harassment, and physical violence: common and associated with burnout in pediatric residents. **Academic Pediatrics**, v.20, n.7, 2020.

KRISTENSEN, T. S. et al. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. **Work and Stress**, v. 19, n. 3, p. 192–207, 2005.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. The Maslach Burnout Inventory Manual. **The Maslach Burnout Inventory**, p. 191–217, 1996. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/277816643>

MOSTARDINHA, A. R.; BÁRTOLO, A.; BONIFÁCIO, J.; PEREIRA, A. Validação do The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening teste (ASSIST) em estudantes universitários. **Acta Médica Portuguesa**, v.32, n.4, 2019.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A.; NOGUEIRA- MARTINS, M. C. F. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334, 2018

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociência do Uso e da Dependência de Substâncias Psicoativas**. São Paulo: Roca, 2007.

ORTEGA, F.R.F.; BALLESTAS, L. F. F.; AGUIRRE, A. A. C.; CAMPO, J. J.; SUÁREZ, S.M.J. Variables académicas y sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout, en estudiantes de Ingenierías y Ciencias de la Salud de una universidad estatal de Colombia. **Psicogente**, v. 20, n.38, p. 336-352, 2017. <http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2555>

PACHECO, J. P. G. et al. Mental Health Problems among Medical Students in Brazil: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, n. 4, p. 369–378, 1 out. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en)>. Acesso em: 12 maio. 2021.

SCHIMITZ, G.A.; SOARES, M.R.Z. Saúde mental na universidade - a compreensão da síndrome de burnout em universitários a partir da análise do comportamento. **Revista Ideação**, v.22, n.1, 2019.

SILVA, A. de S. S.; RIBEIRO, M. L. Relação professor-estudante no ensino superior: uma revisão de literatura. **Educação por Escrito**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 2020.

WHO ASSIST Working Group. the alcohol, smoking and substance involvement screening teste (ASSIST): development, reability and feasibility. **Addiction**, v.97, p.1183-94, 2002.



Esta tese teve por objetivo verificar a relação entre a síndrome de *burnout* acadêmica e o consumo de álcool e substâncias ilícitas. Por meio de uma revisão sistemática da literatura e da condução de um artigo original de delineamento transversal com estudantes de uma universidade pública foi possível concluir a existência de associação entre a síndrome de *burnout* e o uso de álcool e substâncias ilícitas entre universitários. Assim, percebe-se que o uso destas substâncias podem ser uma forma de estratégia de enfrentamento dos sentimentos de esgotamento emocional destes acadêmicos.

Estes achados poderão auxiliar no planejamento de ações de conscientização dos alunos, como educação em saúde, criação de estratégias de detecção precoce de problemas relacionados à saúde mental, prestação de suporte emocional àqueles estudantes que necessitarem por meio de grupos de apoio e atenção individual. Além disso, é importante a conscientização não somente dos alunos, mas também de professores, tutores e outros gestores dentro da universidade visto que as relações criadas entre estes são importantes no desenvolvimento e adaptação dos alunos no ambiente acadêmico.

Até o presente momento, sabe-se que ações são conduzidas na UEL no intuito de dar assistência à saúde mental dos estudantes, como exemplo o suporte fornecido pelo Serviço de Bem Estar à Comunidade (SEBEC) que realiza palestras, rodas de conversa, atividades de meditação, entre outras ações. Outro serviço ofertado é o atendimento na Clínica Psicológica da universidade que realiza psicoterapia individual com hora marcada, além de prestar atendimento no plantão psicológico, onde o indivíduo é acolhido e recebe assistência imediata e breve. Ademais, outras ações são realizadas por meio da condução de projetos de extensão realizados por docentes e alunos da instituição. Embora sejam conduzidas várias ações voltadas à saúde dos estudantes, estas ainda podem ser insuficientes frente ao tamanho da comunidade acadêmica, sendo necessárias a concepção de outras ações vinculadas aos serviços já existentes, ou por meio da iniciativa dos próprios docentes e colaboradores, ampliando o acesso aos cuidados em saúde mental destes estudantes.

Apesar da relação encontrada, ainda se torna necessário que um maior número de estudos, principalmente de delineamento longitudinal que verifiquem a relação entre o uso do álcool, substâncias ilícitas e síndrome de *burnout* acadêmico sejam conduzidos a fim de determinar a temporalidade da exposição e desfechos estudados.

Em adição, verificou-se que os estudos que analisaram a relação entre as variáveis deste estudo são todos conduzidos com cursos na área da saúde, diferente deste estudo original, que observou a relação entre abuso/dependência de álcool e substâncias ilícitas com o *burnout* acadêmico em diferentes áreas de ensino. Assim, percebe-se a necessidade de que mais estudos em outras áreas de ensino sejam conduzidos, visto que estes estudantes também apresentam vulnerabilidades e podem desenvolver desgastes emocionais relacionados ao ambiente acadêmico. Firmada a relação entre o consumo de álcool e substâncias ilícitas e a síndrome de *burnout*, é importante que se pesquise o nível de dependência deste consumo, bem como outros efeitos que estes podem trazer para o indivíduo, família e sociedade.



ABDELAZIZ, A. Ben et al. Consommation alcoolique chez les étudiants em sciences de anté de Université de Monastir (Tunisie, 2014). v. 96, p. 571–583, 2018.

Disponível em: [http://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie\\_3444\\_fr](http://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie_3444_fr)

AGUDELO, S. A. et al. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia), 2009. **Archivos de Medicina**, v. 10, n. 2, p. 110–126, 30 dez. 2010.

Disponível em:

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1291>

ARESI, G.; MOORE, S.; MARTA, E. Drinking, Drug Use, and Related Consequences Among University Students Completing Study Abroad Experiences: A Systematic Review. **Substance Use and Misuse**, v. 51, n. 14, p. 1888–1904, 2016.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/10826084.2016.1201116>

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 44–52, 2018.

Disponível em:

<https://psicologiaempesquisa.ufjf.emnuvens.com.br/psicologiaempesquisa/article/view/544>

AKMATOV, M. K. et al. Alcohol consumption among university students in north rhine-westphalia, Germany results from a multicenter cross-sectional study. **Journal of American College Health**, v. 59, n. 7, p. 620–626, 2011.

Disponível em:

<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.520176>

ANDRADE, A.S., et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 831–846, 2016.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703004142015>>

ANDRADE, G. F. et al. Burnout Syndrome and Consumption of Alcohol and Illicit Substances in University Students. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v.31, e3134, 2021.

Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3134>>

ANSARI, W. EI; VALLENTIN-HOLBECH, L.; STOCK, C. Predictors of illicit drug/s use among university students in Northern Ireland, Wales and England. **Global Journal of Health Science**, v. 7, n. 4, 2015.

Disponível em: <

<https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n4p18> >

ARAUJO, C. M.; VIEIRA, C. X.; MASCARENHAS, C. H. M. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v.14, n.3, 2018. Disponível em: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000342

ARIÑO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 44–52, 2018.

Disponível em:

<https://psicologiaempesquisa.ufjf.emnuvens.com.br/psicologiaempesquisa/article/view/544>

BARDAGI, M.P.; HUTZ, C.S. Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicologia*, v.15, n.1, p.111-119, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v15i1.17085>

BASTOS, F. I. P. M. et al. **III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira**. [s.l.] Ministério da Saúde - ICICT/Fio Cruz, 2017. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD\\_PORTUGU%c3%8a\\_S.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%c3%8a_S.pdf)

BATISTA, R.S., SANTOS, M.S., MELO, E.C., MOREIRA, R.C., MARTINS, J.T., GALDINO, M.J.Q. Burnout and academic satisfaction of nursing students in traditional and integrated curricula. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.55, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020002003713>

BENINCASA, M. et al. A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 14, n. 1, p. 5–11, mar. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/155070>

BOHN, M. J.; KRAHN, D. D.; STAEHLER, B. A. Development and Initial Validation of a Measure of Drinking Urges in Abstinent Alcoholics. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 19, n. 3, 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.1995.tb01554.x>

BRASIL. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), 2010. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados\\_prevencao\\_drogas/obid/publicacoes/Livros/I%20Levantamento%20Nacional%20Universit%C3%A1rios%20-%202010.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cuidados_prevencao_drogas/obid/publicacoes/Livros/I%20Levantamento%20Nacional%20Universit%C3%A1rios%20-%202010.pdf)

CALCIDES, D. A. P. et al. Burnout Syndrome in Medical Internship Students and Its Prevention with Balint Group. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 65, n. 11, p. 1362–1367, 1 nov. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0104-42302019001101362](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0104-42302019001101362) . Acesso em: 12 maio. 2021.

CAMPOS, J. A. D. B.; CARLOTTO, M. S.; MARÔCO, J. Copenhagen Burnout Inventory - Student Version: Adaptation and transcultural validation for Portugal and Brazil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 1, p. 87–97, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100010>

CARLOTTO, M. S. et al. Síndrome de burnout e coping em estudantes de psicologia. **Boletim de Psicologia**, v. 61, n. 131, p. 167–178, 31 jul. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-20612016000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612016000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

CARLOTTO, R. C.; TEIXEIRA, M. A. P.; DIAS, A. C. G. Adaptação Acadêmica e Coping em Estudantes Universitários. **Psico-USF**, v. 20, n. 3, p. 421–432, dez. 2015.



Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712015000300421&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712015000300421&lng=pt&tlng=pt)

CARVER, C. S.; SCHEIER, M. F.; WEINTRAUB, K. J. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 56, n. 2, p. 267–283, 1989. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>

CASTAÑO-PEREZ, G.A.; CALDERON-VALLEJO, G.A. Problemas associados ao consumo de álcool em estudantes universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.5, p. 739-46, 2014 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3579.2475>

CASTRO, F. G., ZANELLI, J. C. Síndrome de burnout e projeto de ser. **Cadernos de Psicologia do Trabalho**, v.10, n.2, p.17-33, 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172007000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000200003)

CECIL, J. J. et al. Behaviour and Burnout in Medical Students. **Medical Education Online**, v. 19, p. 25209, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/meo.v19.25209> Acesso em: 12 maio. 2021.

COLBY, L. et al. The association between the levels of burnout and quality of life among fourth-year medical students at the University of the Free State. **South African Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 1–6, 2018. Disponível em: <https://sajp.org.za/index.php/sajp/article/view/1101>

DAVOREN, M. P. et al. Hazardous alcohol consumption among university students in Ireland: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 5, p. e006045, 2015. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/>

DAVOREN, M. P.; DEMANT, J.; SHIELY, F.; PERRY, I. J. Alcohol consumption among university students in Ireland and United Kingdom from 2002 to 2014: a systematic review. **BMC Public Health**, v.16, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-2843-1>

DUARTE, P. do C. A. V.; STEPLIUK, V. de A.; BARROSO, L. P. Relatório Brasileiro sobre Drogas. **Brasília. SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**, p. 364 p., 2009. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/DrogasResumoExecutivo.pdf>

ERSCHENS, R. et al. Behaviour-Based Functional and Dysfunctional Strategies of Medical Students to Cope with Burnout. **Medical Education Online**, v. 23, n. 1, p. 1535738, 1 jan. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/10872981.2018.1535738> . Acesso em: 12 maio. 2021.

FARBER, B. A. **Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher.** San Francisco, CA: Jossey Bass Publishers, 1991.

FERNANDES, T. F. et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 498–507, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700040181>

FERRO, L. R. M. et al. Estresse Percebido E O Uso De Álcool, Tabaco E Outras Drogas Entre Universitários. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 573, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n3p573-581>

FRANCIS, J. M. et al. Systematic review and meta-analysis: prevalence of alcohol use among young people in eastern Africa. **Tropical Medicine and International Health**, v. 19, n. 4, p. 476–488, 2014.

FIOROTTI, K. P. et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: Prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 17–23, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100003>

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. **Journal of Personality and Social Psychology**, v.48, p.150-170, 1985. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>

FREUDENBERG, H.J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v.30, n.1, p. 159 - 165. 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

GBD 2016 ALCOHOL COLLABORATORS. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet**, v. 392, p. 1015–1035, set. 2018. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673618313102>

GRANT, G.F.; DAWSON, D.A. **Alcohol and drug use, abuse, and dependence: classification, prevalence, and comorbidity.** In: MCCRADY, B.S, EPSTEIN, E.E., editors. Addictions a comprehensive guidebook. London: Oxford University Press; 1999. p.10.

HARRELL, Z. A. T.; KARIM, N. M. Is gender relevant only for problem alcohol behaviors? An examination of correlates of alcohol use among college students. **Addictive Behaviors**, v. 33, n. 2, p. 359–365, fev. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17993250/>

HENRIQUE, I. F. S.; MICHELI, D.; LACERDA, R. B., LACERDA, L. A.; FORMIGONI, M. L. O. S. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.50, n.2, p.199-206, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>

HEPPNER, P. P.; COOK, S.W.; WRIGHT, D. M.; JOHNSON, W. C. Progress in resolving problems: a problem-focused style of coping. **Journal of Counseling Psychology**, v.42, p.279-293, 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.42.3.279>

HERADSTVEIT, O. et al. Self-reported illicit drug use among Norwegian University and college students. Associations with age, gender, and geography. **Frontiers in Psychiatry**, v.10, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7758438/>

HOEPPNER, B. B. et al. Sex Differences in College Student Adherence to NIAAA Drinking Guidelines. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 37, n. 10, p. 1779–1786, 1 out. 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/acer.12159> . Acesso em: 27 set. 2021.

HOUVÊSSOU, G. M. et al. Illicit drug use among students of a university in Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 57, p. 1–12, 2020. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/>

JACKSON, E. R. et al. Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students. **Academic Medicine**, v. 91, n. 9, p. 1251–1256, 1 set. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/ACM.0000000000001138> Acesso em: 12 maio. 2021.

JUNIOR, G. A.; GAYA, C. M. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.28, n.1, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40842428009>

KEMPER, K.J.; SCHWARTZ, A. Bullying, discrimination, sexual harassment, and physical violence: common and associated with burnout in pediatric residents. **Academic Pediatrics**, v.20, n.7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.02.023>

KERR-CORRÊA, F. et al. Hazardous alcohol use among transwomen in a Brazilian city. **Cadernos de Saude Publica**, v. 33, n. 3, p. 1–13, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00008815>

KHALILI, M. et al. Global scientific production on illicit drug addiction: A two-decade analysis. **European Addiction Research**, v. 24, n. 2, p. 60–70, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000487590>

KRISTENSEN, T. S. et al. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. **Work and Stress**, v. 19, n. 3, p. 192–207, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>

LAYLAND, E. K. et al. Is Alcohol and Other Substance Use Reduced When College Students Attend Alcohol-Free Programs? Evidence from a Measurement Burst Design Before and After Legal Drinking Age. **Prevention Science**, v. 20, n. 3, p. 342–352, 8 mar. 2018. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-018-0877-6> Acesso em: 27 set. 2021.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping** New York: Springer Publishing Company, 1ªed, 462p., 1984.

LEE, K. P. et al. Prevalence of medical students' burnout and its associated demographics and lifestyle factors in Hong Kong. **PLoS ONE**, v. 15, n. 7, p. 1– 15, 1 jul. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0235154> Acesso em: 12 maio. 2021.

LOTREAN, L. M. et al. An increasing trend of illicit drug use among romanian university students from 1999 to 2011. **National Institute of Public Health** v. 55, n. 1, p. 53–58, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4820182/>

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. The Maslach Burnout Inventory Manual. **The Maslach Burnout Inventory**, p. 191–217, 1996. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/277816643>

MACHE, S.; VITZTHUM, K.; GRONEBERG, D. A. Prevention of Study-Related Stress Symptoms: Health-Promoting Behavior among Dental Students. **Wiener Medizinische Wochenschrift**, v. 165, n. 5–6, p. 100–106, 28 mar. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10354-014-0341-6>

MARÔCO, J. et al. Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout? **PLOS ONE**, v. 15, n. 10, p. e0239816, 29 out. 2020. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0239816>

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Organizational Behavior**, v. 2, n. 2, p. 99–113, 1981. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. The Maslach Burnout Inventory Manual. **The Maslach Burnout Inventory**, p. 191–217, 1996. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/277816643>

MAYFIELD, D.; MCLEOD, G.; HALL, P. The CAGE Questionnaire : Validation of a New Alcoholism Screening Instrument. **American Journal of Psychiatry**, n. October, p. 1121–1123, 1974. Disponível em: [https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ajp.131.10.1121?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ajp.131.10.1121?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)

MBANGA, C. M. C. M. C. M. et al. Prevalence and Predictors of Recreational Drug Use among Medical and Nursing Students in Cameroon: A Cross Sectional Analysis. **BMC Research Notes**, v. 11, n. 515, p. 1–7, 28 jul. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13104-018-3631-z> Acesso em: 12 maio. 2021.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Medicine**, v.6, n.7, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

MOSTARDINHA, A. R.; BÁRTOLO, A.; BONIFÁCIO, J.; PEREIRA, A. Validação do The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening teste (ASSIST) em estudantes universitários. **Acta Médica Portuguesa**, v.32, n.4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.10650>

MOURA, G. et al. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout entre universitários: revisão de literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 300–318, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/19psd200203>

MUNHOZ, T. N. et al. Tendências de consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras entre os anos de 2006 a 2013: análise das informações do VIGITEL. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, p. e00104516, 7 ago. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000705011&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705011&lng=pt&tlng=pt)

MURAKAMI, K. et al. Estresse psicológico em estudantes de cursos de graduação da área da saúde. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 2, p. 108–113, 29 abr. 2019. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/154121>

NEWMAN, I.; DING, L.; FENG, Y. Estimate of undergraduate university student alcohol use in China: A systematic review and meta-analysis. **Archives of Public Health**, v. 75, n. 1, p. 1–13, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13690-017-0220-x>

NHLBI. Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies. Study Quality Assessment Tools. National Heart, Lung, and Blood Institute. Disponível em: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>

NJIM, T. et al. Determinants of burnout syndrome among nursing students in Cameroon: Cross-sectional study. **BMC Research Notes**, v. 11, n. 450, p. 1–6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3567-3>

NJIM, T. et al. Burnout Syndrome amongst Medical Students in Cameroon: A Cross-Sectional Analysis of the Determinants in Preclinical and Clinical Students. **Psychiatry Journal**, v. 4, p. 415, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2019/4157574>

NOGUEIRA-MARTINS, L. A.; NOGUEIRA- MARTINS, M. C. F. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334, 2018 Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i3.2086>

NTEVEROS, A. et al. Burnout among medical students in Cyprus: A crosssectional study. **PLoS ONE**, v. 15, n. 11, p. 1–10, 1 nov. 2020. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0241335> Acesso em: 12 maio. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociência do Uso e da Dependência de Substâncias Psicoativas**. São Paulo: Roca, 2007. Disponível em:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42666/9788572416665\\_por.pdf;jsessionid=293396299D6D9ECCF3EBCF7224E299BA?sequence=2](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42666/9788572416665_por.pdf;jsessionid=293396299D6D9ECCF3EBCF7224E299BA?sequence=2)

ORTEGA, F.R.F.; BALLESTAS, L. F. F.; AGUIRRE, A. A. C.; CAMPO, J. J.; SUÁREZ, S.M.J. Variables académicas y sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout, en estudiantes de Ingenierías y Ciencias de la Salud de una universidad estatal de Colombia. **Psicogente**, v. 20, n.38, p. 336-352, 2017.

<http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2555>

PACHECO, J. P. G. et al. Mental Health Problems among Medical Students in Brazil: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, n. 4, p. 369–378, 1 out. 2017. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en) Acesso em: 12 maio. 2021.

PADOVANI, R. da C. et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 10, n. 1, p. 2–10, 2014. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1808-5687.20140002>

PALUPI, R.; FINDYARTINI, A. The relationship between gender and coping mechanisms with burnout events in first-year medical students. **Korean Journal of Medical Education**, v. 31, n. 4, p. 331–342, 2019. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6900345/pdf/kjme-2019-143.pdf>

PIETROWSKI, D. L.; CARDOSO, N. D. O.; BERNARDI, C. C. do N. Estratégias de coping frente à síndrome de burnout entre os professores: uma revisão integrativa da literatura nacional. **Contextos Clínicos**, v. 11, n. 3, p. 397–409, 2018. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822018000300011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822018000300011)

REIS, D.; XANTHOPOULOU, D.; TSAOUSIS, I. Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. **Burnout Research**, v. 2, p. 8–18, 2015. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2014.11.001>

SANCHEZ, Z. V. D. M.; NAPPO, S. A. Religiosity, spirituality and psychotropic drug use. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. supl.1, p. 73–81, 2007. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700010>

SANTOS, M. L. R. R. **Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários** Tese de doutorado em Psicologia, Universidade de Aveiro, Portugal, 2011. Disponível em:

<https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6738/1/Tese%20Luisa%20Santos.pdf>

SCHILLING, L. et al. Licit and illicit substance use patterns among university students in Germany using cluster analysis. **Substance Abuse Treatment, prevention, and Policy**, v. 12, n. 44, p. 1–11, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29058635/>

SCHIMITZ, G.A.; SOARES, M.R.Z. Saúde mental na universidade - a compreensão da síndrome de burnout em universitários a partir da análise do comportamento. **Revista Ideação**, v.22, n.1, 2019. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/23964>

SILVA, A. de S. S.; RIBEIRO, M. L. Relação professor-estudante no ensino superior: uma revisão de literatura. **Educação por Escrito**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/2179-8435.2020.1.34309>

SOMAIYA, M. et al. Study of mechanisms of coping, resilience and quality of life in medical undergraduates. **Indian Journal of Social Psychiatry**, v. 31, n. 1, p. 19, 2015. Disponível em: <https://www.indjsp.org/article.asp?issn=0971-9962;year=2015;volume=31;issue=1;spage=19;epage=28;auiast=Somaiya>

STRUNIN, L. et al. Changes in alcohol use among first year university students in Mexico. **Substance use & misuse**, v. 50, n. 1, p. 106–113, 2 jan. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25290662/> > Acesso em: 27 set. 2021.

TALIH, F. et al. Examining Burnout, Depression, and Attitudes Regarding Drug Use Among Lebanese Medical Students During the 4 Years of Medical School. **Academic Psychiatry**, v. 42, n. 4, p. 579, 1 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0879-x>

TARRANT, M. et al. Alcohol consumption among university students in the nighttime economy in the UK: A three-wave longitudinal study. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 204, n. June, p. 107522, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.06.024>

TAVARES, H. H. F. et al. Fatores associados à síndrome de burnout em acadêmicos de medicina. **Mundo da Saúde**, v. 44, p. 280–289, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202044280289>

TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. de S. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 121, p. 450–463, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912113>

VILCHEZ-CORNEJO, J. et al. Síndrome de burnout en estudiantes de medicina: frecuencia, características y factores asociados. **Acta Medica Peruana**, v. 33, n. 4, p. 282–288, 10 mar. 2016. Disponível em: <http://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/221>

WHO ASSIST Working Group. the alcohol, smoking and substance involvement screening teste (ASSIST): development, reliability and feasibility. **Addiction**, v.97, p.1183-94, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x>

WORLD DRUG REPORT. **Drug Use and Health Consequences**. Vienna: The United Nations Office on Drug and Crime (UNODC), 2020. Disponível em: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR20\\_Booklet\\_2\\_0.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR20_Booklet_2_0.pdf)

WORLD DRUG REPORT. **Executive Summary - Policy Implications**. Vienna: The United Nations Office on Drug and Crime (UNODC), 2021. Disponível em: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR20\\_BOOKLET\\_1\\_0.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR20_BOOKLET_1_0.pdf)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

YUDKO, E.; LOZHKINA, O.; FOUTS, A. A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. **Journal of Substance Abuse Treatment**, v. 32, n. 2, p. 189–198, mar. 2007. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0740547206002595>

ZIVOJINOVIĆ, J. I. et al. Predictors of burnout among Belgrade veterinary students: A cross-sectional study. **PLoS ONE**, v. 15, n. 3, p. 1–12, 24 mar. 2020. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0230685>





## APÊNDICE A – Estratégia de busca utilizada na revisão sistemática

<b>BVS</b>	((Tw:(Alcohol*)) Or (Tw:(Drink*)) Or (Tw:(Crack)) Or (Tw:(Marijuana)) Or (Tw:(Cannabis)) Or (Tw:(Cocaine)) Or (Tw:(Amphetamine*)) Or (Tw:(Psychoactive*)) Or (Tw:(Stimulant*)) Or (Tw:(Substance*)) Or (Tw:(Drug*)) Or (Tw:(Hallucinog*)) Or (Tw:(Heroin*)) Or (Tw:(Ecstasy)) Or (Tw:(Inhalant*))) And ((Tw:(Burnout)) Or (Tw:(Accomplishment)) Or (Tw:(Depersonalization)) Or (Tw:(Exhaustion))) And ((Tw:(Undergraduate*)) Or (Tw:(Student*)) Or (Tw:(Universit*)) Or (Tw:(Graduate*)) Or (Tw:(Academic*)))	<b>1037</b>
	(Tw:(Undergraduate*)) Or (Tw:(Student*)) Or (Tw:(Universit*)) Or (Tw:(Graduate*)) Or (Tw:(Academic*))	3.813.029
	(Tw:(Burnout)) Or (Tw:(Accomplishment)) Or (Tw:(Depersonalization)) Or (Tw:(Exhaustion))	47.266
	(Tw:(Alcohol*)) Or (Tw:(Drink*)) Or (Tw:(Crack)) Or (Tw:(Marijuana)) Or (Tw:(Cannabis)) Or (Tw:(Cocaine)) Or (Tw:(Amphetamine*)) Or (Tw:(Psychoactive*)) Or (Tw:(Stimulant*)) Or (Tw:(Substance*)) Or (Tw:(Drug*)) Or (Tw:(Hallucinog*)) Or (Tw:(Heroin*)) Or (Tw:(Ecstasy)) Or (Tw:(Inhalant*))	7.442.397
<b>PUBMED</b>	#4 Search: #1 AND #2 AND #3	<b>171</b>
	#3 Search: (((Undergraduate*[Title/Abstract]) Or (Student*[Title/Abstract])) Or (Universit*[Title/Abstract]) Or (Graduate*[Title/Abstract]) Or (Academic*[Title/Abstract]))	759.825
	#2 Search: (((Burnout[Title/Abstract]) Or (Accomplishment[Title/Abstract])) Or (Depersonalization[Title/Abstract]) Or (Exhaustion[Title/Abstract]))	35.818
	#1 Search: (((((((((((Alcohol*[Title/Abstract]) Or (Drink*[Title/Abstract])) Or (Crack[Title/Abstract]) Or (Marijuana[Title/Abstract]) Or (Cannabis[Title/Abstract]) Or (Cocaine[Title/Abstract]) Or (Amphetamine*[Title/Abstract]) Or (Psychoactive*[Title/Abstract]) Or (Stimulant*[Title/Abstract]) Or (Substance*[Title/Abstract]) Or (Drug*[Title/Abstract]) Or (Hallucinog*[Title/Abstract]) Or (Heroin*[Title/Abstract]) Or (Ecstasy[Title/Abstract]) Or (Inhalant*[Title/Abstract]))))))))))))	2.405.801
<b>Web Of Science</b>	#9 #4 Or #8	<b>354</b>
	#8 #5 And #6 And #7	354
	#7 Ts=(Undergraduate*) Or Ts=(Student*) Or Ts=(Universit*) Or Ts=(Graduate*) Or Ts=(Academic*)	1.792.583
	#6 Ts=(Burnout) Or Ts=(Accomplishment) Or Ts=(Depersonalization) Or Ts=(Exhaustion)	73.238
	#5 Ts=(Alcohol*) Or Ts=(Drink*) Or Ts=(Crack) Or Ts=(Marijuana) Or Ts=(Cannabis) Or Ts=(Cocaine) Or Ts=(Amphetamine*) Or Ts=(Psychoactive*) Or Ts=(Stimulant*) Or Ts=(Substance*) Or Ts=(Drug*) Or Ts=(Hallucinog*) Or Ts=(Heroin*) Or Ts=(Ecstasy) Or Ts=(Inhalant*)	3.238.450
	#4 #3 And #2 And #1	12

	#3	Título: (Undergraduate*) Or Título: (Student*) Or Título: (Universit*) Or Título: (Graduate*) Or Título: (Academic*)	540.711
	#2	Título: (Burnout) Or Título: (Accomplishment) Or Título: (Depersonalization) Or Título: (Exhaustion)	18.022
	#1	Título: (Alcohol*) Or Título: (Drink*) Or Título: (Crack) Or Título: (Marijuana) Or Título: (Cannabis) Or Título: (Cocaine) Or Título: (Amphetamine*) Or Título: (Psychoactive*) Or Título: (Stimulant*) Or Título: (Substance*) Or Título: (Drug*) Or Título: (Hallucinog*) Or Título: (Heroin*) Or Título: (Ecstasy) Or Título: (Inhalant*)	1.068.295
<b>APA PsycNet</b>		((Abstract: (Alcohol*)) Or (Abstract: (Drink*)) Or (Abstract: (Crack)) Or (Abstract: (Marijuana)) Or (Abstract: (Cannabis)) Or (Abstract: (Cocaine)) Or (Abstract: (Amphetamine*)) Or (Abstract: (Psychoactive*)) Or (Abstract: (Stimulant*)) Or (Abstract: (Substance*)) Or (Abstract: (Drug*)) Or (Abstract: (Hallucinog*)) Or (Abstract: (Heroin*)) Or (Abstract: (Ecstasy)) Or (Abstract: (Inhalant*)) And ((Abstract: (Undergraduate*)) Or (Abstract: (Student*)) Or (Abstract: (Universit*)) Or (Abstract: (Graduate*)) Or (Abstract: (Academic*))) And ((Abstract: (Burnout)) Or (Abstract: (Accomplishment)) Or (Abstract: (Depersonalization)) Or (Abstract: (Exhaustion)))	<b>128</b>
		Abstract: Alcohol* Or Abstract: Drink* Or Abstract: Crack Or Abstract: Marijuana Or Abstract: Cannabis Or Abstract: Cocaine Or Abstract: Amphetamine* Or Abstract: Psychoactive* Or Abstract: Stimulant* Or Abstract: Substance* Or Abstract: Drug* Or Abstract: Hallucinog* Or Abstract: Heroin* Or Abstract: Ecstasy Or Abstract: Inhalant*	389,683
		Abstract: Undergraduate* Or Abstract: Student* Or Abstract: Universit* Or Abstract: Graduate* Or Abstract: Academic*	708,673
		Abstract: Burnout Or Abstract: Accomplishment Or Abstract: Depersonalization Or Abstract: Exhaustion	22,525
<b>Scopus</b>		((Title-Abs-Key (Alcohol*) Or Title-Abs-Key (Drink*) Or Title-Abs-Key (Crack) Or Title-Abs-Key (Marijuana) Or Title-Abs-Key (Cannabis) Or Title-Abs-Key (Cocaine) Or Title-Abs-Key ( Amphetamine* ) Or Title-Abs-Key ( Psychoactive* ) Or Title-Abs-Key (Stimulant*) Or Title-Abs-Key (Substance*) Or Title-Abs-Key (Drug*) Or Title-Abs-Key (Hallucinog*) Or Title-Abs-Key (Heroin*) Or Title-Abs-Key (Ecstasy) Or Title-Abs-Key (Inhalant*)) And ((Title-Abs-Key (Burnout) Or Title-Abs-Key (Accomplishment) Or Title-Abs-Key (Depersonalization) Or Title-Abs-Key (Exhaustion))) And ((Title-Abs-Key (Undergraduate*) Or Title-Abs-Key (Student*) Or Title-Abs-Key (Universit*) Or Title-Abs-Key (Graduate*) Or Title-Abs-Key (Academic*)))	<b>578</b>
		(Title-Abs-Key (Alcohol*) Or Title-Abs-Key (Drink*) Or Title-Abs-Key (Crack) Or Title-Abs-Key (Marijuana) Or Title-Abs-Key (Cannabis) Or Title-Abs-Key (Cocaine) Or Title-Abs-Key (Amphetamine*) Or Title-Abs-Key (Psychoactive*) Or Title-Abs-Key (Stimulant*) Or Title-Abs-Key (Substance*) Or Title-Abs-Key (Drug*) Or Title-Abs-Key (Hallucinog*) Or Title-Abs-Key (Heroin*) Or Title-Abs-Key (Ecstasy) Or Title-Abs-Key (Inhalant*))	10,353,208
		(Title-Abs-Key (Burnout) Or Title-Abs-Key (Accomplishment) Or Title-Abs-Key (Depersonalization) Or Title-Abs-Key (Exhaustion))	107,826
		(Title-Abs-Key (Undergraduate*) Or Title-Abs-Key (Student*) Or Title-Abs-Key (Universit*) Or Title-Abs-Key (Graduate*) Or Title-Abs-Key (Academic*))	3,307,323

## APÊNDICE B – Análise de qualidade dos artigos incluídos na revisão sistemática

	Agudelo et al. 2010	Calcides et al. 2019	Carlotto et al. 2010	Cecil et al. 2014	Erchens et al. 2018	Jackson et al. 2016	Lee et al. 2020	Mache et al. 2015	Mbanga et al. 2018	Njim et al. 2018	Njim et al. 2019	Nteveros et al. 2020	Talih et al. 2018	Vilchez-Cornejo et al. 2016	Zivojinovic et al. 2020
1	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
3	Y	Y	NR	N	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
4	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
5	Y	Y	N	Y	Y	N	N	N	N	Y	Y	N	Y	N	Y
6	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
7	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
8	Y	NR	NR	N	Y	Y	Y	Y	NR	N	N	Y	Y	NR	NR
9	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
10	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
11	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
12	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
13	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
14	N	Y	N	Y	N	Y	Y	N	Y	Y	Y	N	Y	N	Y
Quality Rating	Good	Good	Fair	Fair	Good	Fair	Good	Fair	Fair	Good	Good	Good	Good	Fair	Fair

Y: yes; N: no; CD: cannot determine; NA: not applicable; NR: not reported

1. Was the research question or objective in this paper clearly stated?
2. Was the study population clearly specified and defined?
3. Was the participation rate of eligible persons at least 50%?
4. Were all the subjects selected or recruited from the same or similar populations (including the same time period)?  
Were inclusion and exclusion criteria for being in the study prespecified and applied uniformly to all participants?
5. Was a sample size justification, power description, or variance and effect estimates provided?
6. For the analyses in this paper, were the exposure(s) of interest measured prior to the outcome(s) being measured?
7. Was the timeframe sufficient so that one could reasonably expect to see an association between exposure and outcome if it existed?
8. For exposures that can vary in amount or level, did the study examine different levels of the exposure as related to the outcome (e.g., categories of exposure, or exposure measured as continuous variable)?
9. Were the exposure measures (independent variables) clearly defined, valid, reliable, and implemented consistently across all study participants?
10. Was the exposure(s) assessed more than once over time?
11. Were the outcome measures (dependent variables) clearly defined, valid, reliable, and implemented consistently across all study participants?
12. Were the outcome assessors blinded to the exposure status of participants?
13. Was loss to follow-up after baseline 20% or less?
14. Were key potential confounding variables measured and adjusted statistically for their impact on the relationship between exposure(s) and outcome(s)?

**APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Questionário de coleta de dados – GraduaUEL**

**GraduaUEL**

\*Obrigatório

PREZADO(A) ESTUDANTE,

SEJA BEM-VINDO(A) AO PROJETO DE PESQUISA **GraduaUEL!**

O objetivo do estudo é verificar as condições de saúde e hábitos de vida de estudantes dos cursos de graduação da UEL.

Convidamos você a preencher um questionário composto por questões sobre:

- 1. CARACTERIZAÇÃO GERAL E ACADÊMICA**
- 2. HÁBITOS DE VIDA E QUALIDADE DO SONO**
- 3. CONSUMO DE MEDICAMENTOS**
- 4. VIOLÊNCIAS, APOIO SOCIAL E RESILIÊNCIA**
- 5. SAÚDE MENTAL E SATISFAÇÃO CORPORAL**

Estima-se um tempo de 20 a 30 minutos para respondê-lo.

Qualquer dúvida, estamos à disposição no e-mail **graduauel@gmail.com**.

Desde já, a equipe do **GraduaUEL** agradece sua disponibilidade!

**Termo de Consentimento**

Prezado(a) acadêmico(a) de graduação da UEL:

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa **“GraduaUEL – Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos estudantes de Graduação da UEL”**. O objetivo desta pesquisa é verificar as condições de saúde e hábitos de vida de alunos matriculados em todos os cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina. A sua participação é muito importante e ela se dará por meio de autopreenchimento de questionário eletrônico.

Os benefícios decorrentes de sua participação serão o conhecimento sobre sua situação de saúde, contribuição com o conhecimento científico e possibilidade de identificar a necessidade de futuras ações e estratégias para melhora do ambiente acadêmico e das condições de saúde dos universitários.

Quanto aos riscos, entende-se que estes serão mínimos, e caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores.

Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo a sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas **somente para os fins desta pesquisa** e serão tratadas com o mais absoluto **sigilo e confidencialidade**, de modo a preservar a sua identidade.

Informamos que você não pagará e nem será remunerado por sua participação. **No entanto, concluindo o preenchimento desta pesquisa, você poderá participar de um sorteio de 3 (três) prêmios (um tablet, um HD externo e um pen drive)**. Este sorteio ocorrerá 30 dias após o término da coleta de dados.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar: Camilo Molino Guidoni, fone (43) 3371-2422 ou (43) 99131-9491, email: **camiloguidoni@yahoo.com.br**, ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: **cep268@uel.br**.

1. Após ter sido informado(a) sobre os objetivos, procedimentos da pesquisa e de como será minha participação no estudo, e da responsabilidade dos pesquisadores de manter meu nome em sigilo, quando da divulgação dos resultados, estou de acordo com a participação. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- CONCORDO em participar voluntariamente da pesquisa *Ir para a pergunta 2.*  
 NÃO CONCORDO em participar voluntariamente da pesquisa

**A Equipe do GraduaUEL agradece!**

05/07/2019

GraduaUEL

↓ Você está aqui!



### Caracterização geral

#### 4. Centro de estudo:

Marcar apenas uma oval.

- CCA *Ir para a pergunta 5.*
- CCB *Ir para a pergunta 6.*
- CCE *Ir para a pergunta 7.*
- CCS *Ir para a pergunta 8.*
- CECA *Ir para a pergunta 9.*
- CEFE *Ir para a pergunta 10.*
- CESA *Ir para a pergunta 11.*
- CLCH *Ir para a pergunta 12.*
- CTU *Ir para a pergunta 13.*
- EAD - Curso de Licenciatura em Computação *Ir para a pergunta 14.*

### Caracterização geral

#### 5. CCA:

Marcar apenas uma oval.

- Agronomia *Ir para a pergunta 14.*
- Medicina Veterinária *Ir para a pergunta 14.*
- Zootecnia *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 6. CCB

Marcar apenas uma oval.

- Biomedicina *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Biológicas *Ir para a pergunta 14.*
- Psicologia *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 7. CCE

Marcar apenas uma oval.

- Ciências da Computação *Ir para a pergunta 14.*
- Física (Bacharelado) *Ir para a pergunta 14.*
- Física (Licenciatura) *Ir para a pergunta 14.*
- Geografia (Bacharelado) *Ir para a pergunta 14.*
- Geografia (Licenciatura) *Ir para a pergunta 14.*
- Matemática (Bacharelado) *Ir para a pergunta 14.*
- Matemática (Licenciatura) *Ir para a pergunta 14.*
- Química (Bacharelado) *Ir para a pergunta 14.*
- Química (Licenciatura) *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 8. CCS

Marcar apenas uma oval.

- Enfermagem *Ir para a pergunta 14.*
- Farmácia *Ir para a pergunta 14.*
- Fisioterapia *Ir para a pergunta 14.*
- Medicina *Ir para a pergunta 14.*
- Odontologia *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral



05/07/2019

GraduaUEL

**9. CECA***Marcar apenas uma oval.*

- Arquivologia *Ir para a pergunta 14.*
- Artes Cênicas *Ir para a pergunta 14.*
- Artes Visuais *Ir para a pergunta 14.*
- Biblioteconomia *Ir para a pergunta 14.*
- Jornalismo *Ir para a pergunta 14.*
- Relações Públicas *Ir para a pergunta 14.*
- Design de Moda *Ir para a pergunta 14.*
- Design Gráfico *Ir para a pergunta 14.*
- Música *Ir para a pergunta 14.*
- Pedagogia *Ir para a pergunta 14.*

**Caracterização geral****10. CEFE***Marcar apenas uma oval.*

- Educação Física (Bacharelado) *Ir para a pergunta 14.*
- Educação Física (Licenciatura) *Ir para a pergunta 14.*
- Esporte *Ir para a pergunta 14.*

**Caracterização geral****11. CESA***Marcar apenas uma oval.*

- Administração *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Contábeis *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Econômicas *Ir para a pergunta 14.*
- Direito *Ir para a pergunta 14.*
- Secretariado Executivo *Ir para a pergunta 14.*
- Serviço Social *Ir para a pergunta 14.*

**Caracterização geral****12. CLCH***Marcar apenas uma oval.*

- Ciências Sociais (Bacharelado) *Ir para a pergunta 14.*
- Ciências Sociais (Licenciatura) *Ir para a pergunta 14.*
- Filosofia *Ir para a pergunta 14.*
- História *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Espanhol) *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Inglês) *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Português) *Ir para a pergunta 14.*
- Letras (Francês) *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 13. CTU

Marcar apenas uma oval.

- Arquitetura e Urbanismo *Ir para a pergunta 14.*
- Engenharia Civil *Ir para a pergunta 14.*
- Engenharia Elétrica *Ir para a pergunta 14.*

## Caracterização geral

### 14. Período do curso:

Marcar apenas uma oval.

- Matutino
- Vespertino
- Noturno
- Integral
- À distância

### 15. Série do Curso:

Marcar apenas uma oval.

- 1ª série (1º ou 2º semestre)
- 2ª série (3º ou 4º semestre)
- 3ª série (5º ou 6º semestre)
- 4ª série (7º ou 8º semestre)
- 5ª série
- 6ª série

### 16. Qual a sua satisfação com o curso escolhido?

Marcar apenas uma oval.

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

### 17. Qual é a sua satisfação com o seu desempenho acadêmico?

Marcar apenas uma oval.

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

05/07/2019

GraduaUEL

**18. Forma de ingresso na Universidade:***Marcar apenas uma oval.*

- Vestibular - Ampla concorrência (Sistema universal)
- Vestibular - Sistema de cotas
- ENEM/SISU
- Transferência externa
- Vaga remanescente
- Outro

**19. Atualmente você participa de quais atividades extracurriculares?***Admite múltiplas respostas**Marque todas que se aplicam.*

- Nenhuma
- Iniciação científica
- Estágio extracurricular
- Projetos
- Membro de liga acadêmica
- Atlética
- Bateria
- Centro Acadêmico
- Empresa junior
- Monitoria
- Outros

**Caracterização geral****20. Sexo:***Marcar apenas uma oval.*

- Feminino
- Masculino

**21. Você se classifica (identidade de gênero):***Marcar apenas uma oval.*

- Mulher
- Homem
- Outro
- Não sabe
- Prefiro não responder

05/07/2019

GraduaUEL

**22. Orientação sexual:***Marcar apenas uma oval.*

- Heterossexual
- Homossexual
- Bissexual
- Outro
- Não sabe
- Prefiro não responder

**23. Idade (somente números):**

Ex.: 20

---

**24. Situação conjugal:***Marcar apenas uma oval.*

- Solteiro(a), sem namorado(a)
- Solteiro(a), com namorado(a)
- Casado(a)/União estável
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Viúvo(a)

**25. Você se considera da cor ou raça:***Marcar apenas uma oval.*

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Indígena

**26. O seu ensino médio foi realizado:***Marcar apenas uma oval.*

- Somente em escola pública
- Somente em escola particular
- Predominantemente em escola pública
- Predominantemente em escola particular
- Metade em escola pública, metade em escola particular

05/07/2019

GraduaUEL

**27. Escolaridade do pai:***Marcar apenas uma oval.*

- Analfabeto
- Fundamental incompleto
- Fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/lembra

**28. Escolaridade da mãe:***Marcar apenas uma oval.*

- Analfabeto
- Fundamental incompleto
- Fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/lembra

**Caracterização geral****29. Você exerce trabalho(s) remunerado(s):***Marcar apenas uma oval.*

- Sim *Ir para a pergunta 30.*
- Não *Ir para a pergunta 35.*

**Caracterização geral****30. Há quanto tempo está neste(s) trabalho(s)?***Se tiver mais de um trabalho considere o mais antigo**Marcar apenas uma oval.*

- < 6 meses
- de 6 meses a 11 meses
- de 12 meses a 23 meses
- 24 meses ou mais

05/07/2019

GraduaUEL

**31. Em geral, quantas horas por semana você trabalha?**

Considere dias úteis e finais de semana  
Marcar apenas uma oval.

- 20 horas ou menos  
 21-30 horas  
 31-44 horas  
 45 horas ou mais

**32. Este(s) trabalho(s) ocorre(m) à noite ou de madrugada?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

**33. Você trabalha em turnos alternados (rodiziando períodos da manhã, tarde, ou noite/madrugada)?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

**34. Você tem vínculo formal com este trabalho (carteira de trabalho, contrato formal ou outro)?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

## Caracterização geral

**35. Como você se mantém financeiramente?**

Marcar apenas uma oval.

- Totalmente com recurso próprio (trabalho, bolsa de estudo, outros)  
 Totalmente com recurso de familiares/amigos/outros(as)  
 Com recurso próprio e de familiares/amigos/outros(as)

**36. Você possui plano de saúde privado?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

**37. Você tem filhos?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 38.*  
 Não *Ir para a pergunta 39.*

## Caracterização geral

05/07/2019

GraduaUEL

**38. Qual a idade do seu filho?**

Caso tenha mais que um filho, marque a idade do mais novo  
*Marcar apenas uma oval.*

- Menor que 1 ano
- 1-4 anos
- 5-11 anos
- 12-17 anos
- 18 anos ou mais

**Caracterização Geral****39. Com quem você mora atualmente?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sozinho(a)
- Amigos(as)/Colegas
- Familiares
- Outro

**40. Peso aproximado (somente números, sem casas decimais):**

Ex.: 59

---

**41. Altura aproximada (em centímetros, somente números):**

Ex.: 168

---

**42. Em um dia habitual, quanto tempo você leva para ir da sua casa até a Universidade?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 30 minutos
- De 30 a 59 minutos
- De 1 hora a 1:30 hora
- Mais de 1:30 hora

**43. Principal meio de transporte para a Universidade:**

*Marcar apenas uma oval.*

- A pé
- Bicicleta
- Motocicleta
- Carro
- Ônibus
- Van
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

↓ Você está aqui!



### HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

44. Como você classifica seu estado de saúde física?

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

45. Durante os três últimos meses, com que frequência você fumou cigarro industrializado, cigarro de palha/palheiro, cachimbo, cigarrilha, charuto, fumo de corda/fumo de rolo?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias



05/07/2019

GraduaUEL

46. Durante os três últimos meses, com que frequência você fumou Narguilé?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

47. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou bebidas alcoólicas?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca *Ir para a pergunta 58.*
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

48. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir bebidas alcoólicas?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

49. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de bebidas alcoólicas resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

50. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de bebidas alcoólicas, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

05/07/2019

GraduaUEL

51. **Você já ficou aborrecido quando outras pessoas criticaram o seu hábito de beber?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

52. **Você já se sentiu mal ou culpado pelo fato de beber?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

53. **Você já bebeu pela manhã para ficar mais calmo ou se livrar de uma ressaca?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

54. **Nos últimos 30 dias, você consumiu mais que 4 doses (para mulher) ou 5 doses (para homem) de bebida alcoólica em uma única ocasião?**

*Exemplo de dose = 4 ou 5 latas de cervejas ou doses de bebidas destiladas*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

55. **Quando você iniciou o consumo de bebidas alcoólicas?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Antes de ingressar na Universidade  
 Após ingressar na Universidade

56. **Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de bebidas alcoólicas?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Não, nunca  
 Sim, mas não nos últimos 3 meses  
 Sim, nos últimos 3 meses

57. **Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de bebidas alcoólicas?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Não, nunca  
 Sim, mas não nos últimos 3 meses  
 Sim, nos últimos 3 meses

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

05/07/2019

GraduaUEL

58. **Você já utilizou algum tipo de substância ilícita ao longo da sua vida (maconha, cocaína, crack, anfetaminas, entre outras)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 67.*
- Prefiro não responder *Ir para a pergunta 67.*

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

59. **Qual(is) substância(s) você utilizou?**

*Admite múltiplas respostas  
Marque todas que se aplicam.*

- Maconha
- Cocaína
- Crack
- Anfetaminas (rebite, bolinha)
- Alucinógenos (como LSD)
- Heroína
- Inalantes (como lança perfume)
- Ecstasy (bala)
- Outros

60. **Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou esta(s) substância(s) ilícita(s)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca *Ir para a pergunta 67.*
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

61. **Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir esta(s) substância(s) ilícita(s)?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

05/07/2019

GraduaUEL

62. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu uso de substâncias ilícitas resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

63. Durante os três últimos meses, com que frequência por causa do seu uso de substâncias ilícitas você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

64. Quando você iniciou o consumo de substâncias ilícitas?

Marcar apenas uma oval.

- Antes de ingressar na Universidade
- Após ingressar na Universidade

65. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de substâncias ilícitas?

Marcar apenas uma oval.

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

66. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de substâncias ilícitas?

Marcar apenas uma oval.

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

## HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÕES

67. Em uma semana típica, com qual frequência você pratica atividade física no seu tempo livre?

Marcar apenas uma oval.

- Não pratica
- Uma vez por semana
- Duas a três vezes por semana
- Quatro ou mais vezes por semana

05/07/2019

GraduaUEL

**68. Com qual frequência na semana você consome frutas?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Quase nunca  
 Um a dois dias  
 Três a quatro dias  
 Cinco a seis dias  
 Todos os dias

**69. Com qual frequência na semana você consome verduras e legumes (exceto batata, mandioca e outros tubérculos)?***Marcar apenas uma oval.*

- Nunca  
 Quase nunca  
 Um a dois dias  
 Três a quatro dias  
 Cinco a seis dias  
 Todos os dias

**70. Nos últimos 30 dias, com qual frequência você consumiu café?***Marcar apenas uma oval.*

- Seis ou mais vezes ao dia  
 Quatro a cinco vezes ao dia  
 Uma a três vezes ao dia  
 Menos de uma vez ao dia  
 Quase nunca/nunca

**71. Nos últimos 30 dias, com qual frequência você consumiu bebidas energéticas (Red Bull®, Burn®, Monster®, etc)?***Marcar apenas uma oval.*

- Seis ou mais vezes ao dia  
 Quatro a cinco vezes ao dia  
 Uma a três vezes ao dia  
 Menos de uma vez ao dia  
 Quase nunca/nunca

**72. Considerando os últimos 30 dias, qual a sua opinião sobre a qualidade da sua alimentação?***Marcar apenas uma oval.*

- Muito boa  
 Boa  
 Regular  
 Ruim  
 Muito ruim

05/07/2019

GraduaUEL

73. Nos últimos 30 dias, quão satisfeito você esteve com o seu tempo para lazer?

Marcar apenas uma oval.

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

74. Quantas horas por dia você geralmente gasta postando ou verificando mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter, etc)?

Marcar apenas uma oval.

- Menos que 1 hora por dia
- Entre 1:00 e 1:59 horas por dia
- Entre 2:00 e 2:59 horas por dia
- Entre 3:00 e 4:59 horas por dia
- Entre 5:00 e 6:59 horas por dia
- 7 horas ou mais por dia
- Não uso redes sociais

75. Qual a sua opinião sobre sua dependência de mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter, etc)?

Marcar apenas uma oval.

- Muito dependente
- Dependente
- Indiferente
- Pouco dependente
- Não dependente
- Não uso redes sociais

## ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO

As próximas 3 telas consistem em uma **escala validada.**

POR FAVOR, **RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado.**

### PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

**COLOQUE O CELULAR  
NA HORIZONTAL**



OU

**DESLIZE A TELA**



### ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO

INSTRUÇÕES: As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos usuais de sono durante o último mês somente. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites no último mês.

**76. Durante o último mês, quando você geralmente foi para cama à noite?**

Formato 24 horas (00:00 a 23:59). Exemplos: 23:15, 00:00

Exemplo: 08h30

**77. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?**

Exemplo: preencha 00:15 para 15 minutos

Exemplo: 08h30

**78. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?**

Formato 24 horas (00:00 a 23:59). Exemplos: 06:50, 07:10

Exemplo: 08h30

**79. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite?**

Obs.: este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama. Exemplo: preencha 07:00 para 7 horas de sono

Exemplo: 08h30

05/07/2019

GraduaUEL

**ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO**

80. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você:  
 Marcar apenas uma oval por linha.

	Nenhuma vez no último mês	Menos de uma vez por semana	Uma ou duas vezes por semana	Três ou mais vezes por semana
Não consegui adormecer em até 30 minutos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acordou no meio da noite, ou de manhã cedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Precisou levantar para ir ao banheiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não consegui respirar confortavelmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tossiu ou roncou forte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu muito frio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu muito calor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve sonhos ruins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outra(s) razão(ões) (Por favor, descreva a(s) razão(ões) na questão abaixo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

81. Caso tenha dificuldade para dormir por outra(s) razão(ões), especifique abaixo:

\_\_\_\_\_

**ASPECTOS RELACIONADOS AO SONO**

82. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono, de uma maneira geral?

Marcar apenas uma oval.

- Muito boa  
 Boa  
 Ruim  
 Muito ruim

83. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou "por conta própria") para lhe ajudar a dormir?

Marcar apenas uma oval.

- Nenhuma vez no último mês  
 Menos de uma vez por semana  
 Uma ou duas vezes por semana  
 Três ou mais vezes por semana



05/07/2019

GraduaUEL

84. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?

Marcar apenas uma oval.

- Nenhuma vez no último mês
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

85. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?

Marcar apenas uma oval.

- Nenhuma dificuldade
- Um problema muito leve
- Um problema razoável
- Um problema muito grande

↓ Você está aqui!



## MEDICAMENTOS

86. Você utiliza algum(ns) medicamento(s) de forma contínua (uso crônico)?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 126.*

## MEDICAMENTOS

05/07/2019

GraduaUEL

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**87. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**88. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**89. Tempo de uso:**

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**90. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**91. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

05/07/2019

GraduaUEL

**92. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**93. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**94. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**95. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**96. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

**97. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses  
 3 a 6 meses  
 7 a 12 meses  
 Mais de 12 meses

**98. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**99. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**100. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico  
 Farmacêutico/Atendente de farmácia  
 Dentista  
 Enfermeiro  
 Amigos/familiares  
 Uso por conta própria  
 Outro

**101. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses  
 3 a 6 meses  
 7 a 12 meses  
 Mais de 12 meses

**102. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

05/07/2019

GraduaUEL

**103. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**104. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**105. Tempo de uso:**

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**106. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**107. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**108. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

**109. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses  
 3 a 6 meses  
 7 a 12 meses  
 Mais de 12 meses

**110. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**111. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**112. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico  
 Farmacêutico/Atendente de farmácia  
 Dentista  
 Enfermeiro  
 Amigos/familiares  
 Uso por conta própria  
 Outro

**113. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses  
 3 a 6 meses  
 7 a 12 meses  
 Mais de 12 meses

**114. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

05/07/2019

GraduaUEL

**115. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**116. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**117. Tempo de uso:**

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 3 meses
- 3 a 6 meses
- 7 a 12 meses
- Mais de 12 meses

**118. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**119. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**120. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

05/07/2019

GraduaUEL

**121. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses  
 3 a 6 meses  
 7 a 12 meses  
 Mais de 12 meses

**122. Utiliza algum outro medicamento de uso contínuo?***Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não *Ir para a pergunta 126.*

**MEDICAMENTOS**

Preencha abaixo informações sobre o medicamento de uso contínuo (crônico)

**123. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**124. Quem indicou:***Marcar apenas uma oval.*

- Médico  
 Farmacêutico/Atendente de farmácia  
 Dentista  
 Enfermeiro  
 Amigos/familiares  
 Uso por conta própria  
 Outro

**125. Tempo de uso:***Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 3 meses  
 3 a 6 meses  
 7 a 12 meses  
 Mais de 12 meses

**MEDICAMENTOS****126. Nos últimos 7 dias você utilizou algum medicamento que NÃO seja de forma contínua?**

Estes medicamentos se referem aqueles de uso eventual, para dores, resfriados, cólicas, entre outras situações.

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não *Ir para a pergunta 156.*



05/07/2019

GraduaUEL

**MEDICAMENTOS****127. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**128. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**129. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****130. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**131. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**132. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**133. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**134. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**135. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****136. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**137. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**138. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**139. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**140. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**141. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****142. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**143. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**144. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**145. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**146. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**147. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****148. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**149. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**150. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**151. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**152. Quem indicou:**

Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**153. Utilizou algum outro medicamento de uso não contínuo?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 156.*

**MEDICAMENTOS****154. Nome do medicamento**

Caso não se lembre do nome do medicamento anote para qual problema de saúde ele é utilizado ou "não me lembro"

---

**155. Quem indicou:**

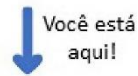
Marcar apenas uma oval.

- Médico
- Farmacêutico/Atendente de farmácia
- Dentista
- Enfermeiro
- Amigos/familiares
- Uso por conta própria
- Outro

**MEDICAMENTOS****156. Você utiliza atualmente ou já utilizou algum medicamento com a finalidade de emagrecimento?**

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim, utilizo atualmente
- Sim, já utilizei



# VIOLÊNCIAS, APOIO SOCIAL E RESILIÊNCIA

## GraduaUEL

### VIOLÊNCIA

## VIOLÊNCIAS

Agora vamos fazer perguntas sobre algumas **situações de violência** (psicológica, física ou sexual) que podem ter ocorrido com você no **ambiente acadêmico (relacionadas ao seu curso)** ou em algum **evento acadêmico** (social, esportivo, trote etc) que reúna estudantes universitários.

Considere tanto as violências que ocorreram de forma **presencial** como em **mídias eletrônicas/redes sociais**.

05/07/2019

GraduaUEL

157. **Você já recebeu insultos, gozações ou se sentiu humilhado/constrangido em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 161.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 159.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

158. **Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

159. **Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/mídias sociais
- Outros(as)

160. **Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário(a) da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

**161. Você já se sentiu ignorado(a)/excluído(a) em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 165.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 163.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**162. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**163. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**164. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA



05/07/2019

GraduaUEL

**165. Você já foi ameaçado(a) em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 169.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 167.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

**166. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

**167. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**168. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

169. **Você foi AGREDIDO(A) FISICAMENTE ou tentaram te agredir fisicamente em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc).

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 173.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 171.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

170. **Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

171. **Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

172. **Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

## VIOLÊNCIA

05/07/2019

GraduaUEL

173. **Você foi agredido(a) ou tentaram te agredir com ARMAS BRANCAS e/ou DE FOGO em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc).

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 178.*
- Arma branca (faca, tesoura, estilete, navalha, etc)
- Arma de fogo
- Arma branca e de fogo

## VIOLÊNCIA

174. **Isso ocorreu há:**

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 12 meses
- 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 176.*
- Tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

## VIOLÊNCIA

175. **Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

## VIOLÊNCIA

176. **Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

05/07/2019

GraduaUEL

**177. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****178. Você se sentiu discriminado(a)/insultado(a)/humilhado(a) por causa de sua RAÇA/COR em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.  
 Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 182.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 180.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****179. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

**VIOLÊNCIA****180. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

05/07/2019

GraduaUEL

**181. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****182. Você já se sentiu discriminado(a)/insultado(a)/humilhado(a) devido à sua ORIENTAÇÃO SEXUAL ou IDENTIDADE DE GÊNERO em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 186.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 184.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****183. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

**VIOLÊNCIA**

05/07/2019

GraduaUEL

**184. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**185. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****186. Você já se sentiu discriminada/insultada/humilhada POR SER MULHER em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

Marcar apenas uma oval.

- Não se aplica, sou homem *Ir para a pergunta 190.*
- Não *Ir para a pergunta 190.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 188.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****187. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

05/07/2019

GraduaUEL

**VIOLÊNCIA****188. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**189. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas  
 Marque todas que se aplicam.

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****190. Você já se sentiu ASSEDIADO(A) SEXUALMENTE ou foi AGREDIDO(A) SEXUALMENTE em situações relacionadas à sua graduação ou em algum evento de acadêmicos?**

ATENÇÃO: Evento acadêmico é o que reúne estudantes universitários em qualquer ocasião (social, esportivo, trote, etc). A violência/discriminação refere-se àquela que ocorreu presencialmente ou por mídias eletrônicas.

Marcar apenas uma oval.

- Não *Ir para a pergunta 194.*
- Sim, há menos de 12 meses
- Sim, há 12 meses ou mais *Ir para a pergunta 192.*
- Sim, tanto há menos de 12 meses quanto há 12 meses ou mais

**VIOLÊNCIA****191. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, com que frequência esse tipo de violência ocorreu?**

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez
- Duas vezes
- Três vezes
- Quatro vezes
- Cinco vezes ou mais

05/07/2019

GraduaUEL

**VIOLÊNCIA****192. Em que local/situação isso ocorreu?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Trote
- Sala de aula
- Campo de estágio
- Outros espaços da Universidade
- Eventos festivos
- Eventos esportivos
- Mídia eletrônica/redes sociais
- Outros(as)

**193. Isso foi provocado por quem?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Outro estudante da UEL
- Professor(a)
- Funcionário da Universidade
- Funcionário(a) de campo de estágio
- Parceiro(a)/Ex-parceiro(a) sexual
- Outro(a)

**VIOLÊNCIA****194. Considerando os ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum tipo de violência ou discriminação FORA do ambiente acadêmico?**

Considere situações que ocorreram tanto de forma presencial, quanto por meio de mídias eletrônicas.

*Marcar apenas uma oval.*

- Não *Ir para a pergunta 196.*
- Sim

**VIOLÊNCIA**



05/07/2019

GraduaUEL

**195. Qual foi o tipo de violência sofrida fora do ambiente acadêmico?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Agressão ou tentativa de agressão física
- Agressão ou tentativa de agressão por arma branca e/ou de fogo
- Discriminação por racismo
- Discriminação por homofobia
- Discriminação por aparência física
- Discriminação por questões socioeconômicas (situação financeira/moradia)
- Roubo/assalto
- Insultos/gozações
- Humilhação/constrangimento
- Assédio sexual/agressão sexual
- Outro: \_\_\_\_\_

**VIOLÊNCIA****196. Na sua INFÂNCIA e/ou ADOLESCÊNCIA você sofreu uma das violências abaixo?**

Admite múltiplas respostas

*Marque todas que se aplicam.*

- Violência física
- Violência psicológica
- Violência sexual
- Bullying
- Cyberbullying (humilhação em redes sociais)
- Outras
- Não

**APOIO SOCIAL**

As próximas 2 telas consistem em **escalas validadas**.  
POR FAVOR, **RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado**.

### PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

COLOQUE O CELULAR  
NA HORIZONTAL



OU

DESLIZE A TELA



APOIO SOCIAL

05/07/2019

GraduaUEL

**197. Se você precisar, com que frequência conta com alguém:***Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Que o(a) ajude, se ficar de cama?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para levá-lo(a) ao médico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para ajudá-lo(a) nas tarefas diárias, se ficar doente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que demonstre amor e afeto por você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que lhe dê um abraço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que você ame e que faça você se sentir querido(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para ouvi-lo(a) quando você precisar falar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que compreenda seus problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para dar bons conselhos em situações de crise?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para dar informação que o(a) ajude a compreender uma determinada situação?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De quem você realmente quer conselhos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com quem fazer coisas agradáveis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com quem distrair a cabeça?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com quem relaxar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para se divertir junto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**RESILIÊNCIA**

05/07/2019

GraduaUEL

198. **Analise as 10 afirmativas abaixo e responda o quanto são verdadeiras para você, considerando o ÚLTIMO MÊS:**

INSTRUÇÕES: Se algumas dessas situações não ocorreram no último mês, responda como você acha que teria se sentido se elas tivessem ocorrido.

Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca é verdade	Raramente é verdade	Algumas vezes é verdade	Frequentemente é verdade	Sempre é verdade
Eu consigo me adaptar quando mudanças acontecem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu consigo lidar com qualquer problema que acontece comigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu tento ver o lado humorístico das coisas quando estou com problemas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu costumo me recuperar bem de uma doença, acidente ou outras dificuldades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu acredito que posso atingir meus objetivos mesmo quando há obstáculos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fico concentrado e penso com clareza quando estou sob pressão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu não desanimo facilmente com os fracassos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu me considero uma pessoa forte quando tenho que lidar com desafios e dificuldades da vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu consigo lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos, como tristeza, medo ou raiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

↓ Você está aqui!



## SAÚDE MENTAL

199. **Como você classifica seu estado de saúde mental?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

200. **Atualmente você tem depressão diagnosticada por um médico?**

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não *Ir para a pergunta 202.*

## SAÚDE MENTAL

05/07/2019

GraduaUEL

**201. Você faz tratamento para depressão?**

Admite múltiplas respostas  
Marque todas que se aplicam.

- Não
- Uso de medicamentos
- Homeopatia
- Psicoterapia
- Terapias alternativas (acupuntura, florais, outras)

**SAÚDE MENTAL****202. Atualmente você tem alguma(s) das doenças abaixo diagnosticada por um médico?**

Admite múltiplas respostas  
Marque todas que se aplicam.

- Ansiedade
- Síndrome do pânico
- Transtorno Obsessivo Compulsivo
- Transtorno bipolar
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- Não

**SAÚDE MENTAL**

As próximas telas consistem em **escalas validadas**.

POR FAVOR, **RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado**.

### PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

COLOQUE O CELULAR  
NA HORIZONTAL



ou

DESLIZE A TELA



**SINTOMAS DEPRESSIVOS**

05/07/2019

GraduaUEL

**203. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, quantos dias você:***Marcar apenas uma oval por linha.*

	Nenhum dia	Menos de uma semana	Uma semana ou mais	Quase todos os dias
Teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve falta de apetite ou comeu demais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**SATISFAÇÃO CORPORAL**



05/07/2019

GraduaUEL

204. **Responda as questões abaixo em relação à sua aparência, nas ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS:**

Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
Preocupou-se com o seu corpo não ser firme o suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comer, mesmo que uma pequena quantidade de comida, fez com que se sentisse gordo(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Já evitou usar roupas que o(a) façam reparar mais na forma do seu corpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu vergonha do seu corpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A preocupação com a forma do seu corpo levou-o(a) a fazer dieta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu-se mais contente em relação à forma do seu corpo quando seu estômago estava vazio (por exemplo, pela manhã)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensou que não é justo que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras que você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preocupou-se com o seu corpo estar com "pneus"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

05/07/2019

GraduaUEL

205. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Com que frequência se sente cansado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente fisicamente exausto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente emocionalmente exausto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência pensa "não aguento mais"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente esgotado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente fraco e susceptível a adoecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

206. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Sente-se esgotado ao final de um dia de faculdade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se exausto logo pela manhã quando pensa em mais um dia na faculdade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que cada hora de aula/estudo é cansativa para você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem tempo e energia para a família e amigos durante os tempos de lazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os seus estudos são emocionalmente esgotantes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se frustrado com os seus estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se exausto de forma prolongada com seus estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

05/07/2019

GraduaUEL

207. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Você acha difícil trabalhar com seus colegas de estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que esgota sua energia quando trabalha com colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acha frustrante trabalhar com colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Está cansado de aturar os colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá trabalhar com os colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

208. Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Você acha difícil lidar com os professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que esgota sua energia quando tem que lidar com professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acha frustrante lidar com os professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que dá mais do que recebe quando lida com professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Está cansado de lidar com os professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá lidar com professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Participação em Futuros Estudos

209. **Você participaria de uma continuidade deste estudo daqui a alguns anos? INSIRA SEU E-MAIL, se sim.**

Se não, clique em PRÓXIMA.


---

05/07/2019

GraduaUEL



## QUASE LÁ!

Não esqueça de clicar em  ao **final desta página.**


A Equipe **GraduaUEL** agradece sua participação!

Caso tenha interesse em receber seu **feedback** quanto às seguintes escalas:

1. SINTOMAS DEPRESSIVOS
2. QUALIDADE DO SONO

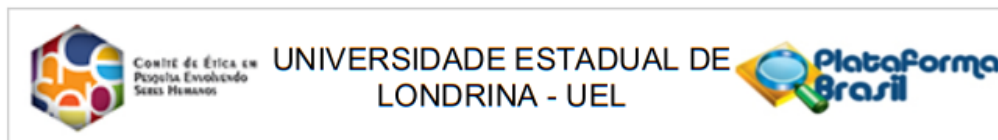
Envie um e-mail com o **NÚMERO DE MATRÍCULA** para [graduauel@gmail.com](mailto:graduauel@gmail.com)

---

Powered by  
 Google Forms



## ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** GRADUAUEL - ANÁLISE DA SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA UEL

**Pesquisador:** Camilo Molino Guidoni

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 04456818.0.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Departamento de Ciências Farmacêuticas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.097.110

#### Apresentação do Projeto:

O pesquisador afirma que O ingresso no ensino superior representa uma fase com diversos aspectos positivos para os jovens, como possibilidade de fazer novas amizades e adquirir novos conhecimentos, porém também envolve situações que podem torná-los vulneráveis a determinados riscos à saúde. As exigências acadêmicas e as relações entre pares e com professores podem levar a sofrimento psíquico, à adoção de comportamentos não saudáveis, comprometer a qualidade do sono e elevar o risco de problemas como síndrome de burnout, consumo abusivo de substâncias lícitas e ilícitas, medicamentos, entre outros. A exposição a violências, além do trote, também pode ocorrer, especialmente em um contexto de ampliação de acesso de um público historicamente excluído do ensino superior. Identificar a prevalência dos principais problemas de saúde, exposição a violências e hábitos de vida não saudáveis pode contribuir para o estabelecimento e políticas universitárias e ações que visem melhorar a qualidade de vida e saúde dos estudantes.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar aspectos relacionados à saúde, à exposição a violências e aos hábitos de vida de estudantes universitários.

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

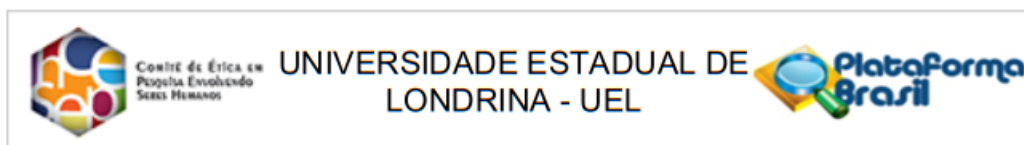
**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**CEP:** 86.057-970

**E-mail:** cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 3.097.110

#### Objetivos Secundários:

-Caracterizar os participantes segundo variáveis sociodemográficas e perfil acadêmico;- Descrever os hábitos de vida e as condições de saúde dos estudantes universitários;- Determinar a prevalência de sintomas depressivos, baixa qualidade do sono e síndrome de burnout entre os estudantes;Caracterizar a violência sofrida no ambiente acadêmico;- Determinar o consumo de bebidas alcoólicas e de outras substâncias ilícitas pelos estudantes universitários;- Caracterizar o perfil de consumo de medicamentos dos universitários;- Identificar fatores associados à prevalência de sintomas depressivos, baixa qualidade do sono, síndrome de burnout, exposição a violências e consumo de medicamentos entre os estudantes.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### Riscos:

Destaca-se, ainda, que quanto aos riscos do desenvolvimento desta pesquisa, entende-se que estes serão mínimos, e caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores.

##### Benefícios:

Espera-se, com este estudo, contribuir para ampliar o conhecimento sobre saúde mental, hábitos de vida, aspectos relacionados ao sono, consumo de medicamentos e violência entre os estudantes universitários, entre outros aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar dos estudantes. Também se espera que os resultados possam subsidiar o planejamento de ações que reduzam a ocorrência de transtornos mentais e violência nesse ambiente, bem como ações que melhorem a qualidade de vida dos estudantes. Espera-se, ainda, contribuir para a formação de recursos humanos em pesquisa, com a incorporação de alunos da graduação e da pós-graduação nas atividades desta investigação epidemiológica.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa relevante que propiciará diagnósticos acadêmicos institucionais importante para direcionamento de políticas internas relativas ao tema.

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

- folha de rosto adequada.
- autorização da co-participante.
- TCLE fundamentado da resolução CNS 466/12.
- orçamento, financiamento e cronograma adequados.

<b>Endereço:</b> LABESC - Sala 14	<b>CEP:</b> 86.057-970
<b>Bairro:</b> Campus Universitário	
<b>UF:</b> PR <b>Município:</b> LONDRINA	
<b>Telefone:</b> (43)3371-5455	<b>E-mail:</b> cep268@uel.br



Comitê de Ética em  
Pesquisa Envolvendo  
Serres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.097.110

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

Não há.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado (a) Pesquisador (a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade imprimi-lo para apresentação aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Coordenação CEP/UEL.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1272279.pdf	07/12/2018 14:15:40		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	07/12/2018 14:00:24	Camilo Molino Guidoni	Aceito
Outros	CoParticipante.pdf	07/12/2018 12:01:02	EDMARLON GIROTTO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoGraduaUEL.pdf	06/12/2018 20:05:36	EDMARLON GIROTTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/12/2018 14:32:06	EDMARLON GIROTTO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LONDRINA, 20 de Dezembro de 2018

---

**Assinado por:**  
**Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**UF:** PR

**Telefone:** (43)3371-5455

**Município:** LONDRINA

**CEP:** 86.057-970

**E-mail:** cep268@uel.br