

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

**Olívia Costa Maria**  
Universidad de León  
oconcc00@estudiantes.unileon.es  
**Ana Maria Galvão**  
Instituto Politécnico de Bragança  
**Maria José Díez Liébana**  
Universidad de León

*Recepción Artículo: 16 mayo 2021*  
*Admisión Evaluación: 16 mayo 2021*  
*Informe Evaluador 1: 22 mayo 2021*  
*Informe Evaluador 2: 25 mayo 2021*  
*Aprobación Publicación: 01 junio 2021*

### RESUMO

O uso de substâncias psicoativas por jovens em contexto académico de nível superior permanece uma questão atual e inquietante para a saúde da comunidade. Implícitos a estas problemáticas encontram-se os efeitos nocivos diretos envolvidos, bem como as alterações associadas aos seus estilos de vida. Neste contexto, foi descrito no estudo: “*Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios ... ¿Qué realidad?*” como um dos objetivos- Identificar os hábitos de consumo de substâncias psicoativas dos estudantes do Instituto Politécnico de Bragança. Para tal realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. Utilizou-se uma amostra (não probabilística) de 392 alunos. Para determinar a existência de uso de substâncias, foi utilizado o DUSI-R (Drug Use Screening Inventory-Revised) (Tarter, 1990). Versão traduzida e adaptada por Rodrigues & Cardoso em 2013. Utilização do SPSS para tratamento dos dados por meio de estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 95%. Como resultados temos que, nas dimensões uso de substâncias e estrutura familiar, existe uma maioria de respondentes com um nível de intensidade considerado normal. Para as restantes dimensões do DUSI-R, a maioria dos respondentes apresenta níveis de intensidade problemáticos. As correlações entre as dimensões da DUSI-R eram negligenciáveis a moderadas. Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes de acordo com o sexo para as dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; estrutura familiar; desempenho académico; e, relação com os pares. Nas dimensões uso de substâncias e competências sociais foram detetadas diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de acordo com o já terem iniciado ou não a atividade sexual. Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes que residem ou não em locais movimentados, para a dimensão estrutura familiar e, por último, existem diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de acordo com se considera ou

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

não pertinente mais ações de sensibilização para as dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; perturbação mental; estrutura familiar; desempenho acadêmico; e, relação com os pares. Concluindo-se que no que trata o uso de substâncias, de acordo com DUSI-R, em termos globais, os valores médios são superiores a 15, com exceção da dimensão Estrutura Familiar, valor considerado como ponto de corte para o qual os hábitos são considerados problemáticos.

**Palavras Chave:** substâncias psicoativas; juventude; universitários; vivências acadêmicas; literacia

### ABSTRACT

**“Consumption of psychoactive substances in university students ... what perceptions?”.** The use of psychoactive substances by young people in a higher-level academic context remains a current and disturbing issue for the health of the community. Implicit in these problems are the direct harmful effects involved, as well as changes associated with their lifestyles. In this context, it was described in the study: “Consumption of psychoactive substances in university students ... What is the reality?” as one of the objectives- To identify the habits of consumption of psychoactive substances of the students of the Polytechnic Institute of Bragança. To this end, a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study was carried out. A sample (non-probabilistic) of 392 students was used. To determine the existence of substance use, the DUSI-R (Drug Use Screening Inventory-Revised) (Tarter, 1990) was used. Version translated and adapted by Rodrigues & Cardoso, 2013. Use of SPSS for data treatment using descriptive and inferential statistics with a 95% significance level. As a result, in the dimensions use of substances and family structure, there is a majority of respondents with a level of intensity considered normal. For the remaining dimensions of the DUSI-R, most respondents have problematic levels of intensity. The correlations between the dimensions of the DUSI-R were negligible to moderate. There is a statistically significant difference between respondents according to sex for the dimensions: substance use; behavior pattern; family structure; academic achievement; and, relationship with peers. In the dimensions of substance use and social skills, statistically significant differences were found among respondents according to whether they had already started sexual activity or not. There is a statistically significant difference between respondents who live or not in busy places, for the family structure dimension and, finally, there are statistically significant differences between respondents according to whether or not more awareness actions for the dimensions are relevant: substance use; behavior pattern; mental disorder; family structure; academic achievement; and, relationship with peers. In conclusion, in terms of substance use, according to DUSI-R, in global terms, the average values are greater than 15, with the exception of the Family Structure dimension, a value considered as the cutoff point for which habits are considered problematic.

**Keywords:** psychoactive substances; youth; university students; academic experiences; literacy

### INTRODUÇÃO

Ao ingressar em contexto acadêmico de nível superior, a maioria dos jovens estudantes vivencia alguma insegurança em relação ao seu novo estilo de vida (contatos sociais, papéis e rotinas que devem cumprir). Também têm expectativas positivas em relação à sua nova vida sendo estas quase sempre partilhadas com familiares e amigos, com certo orgulho, exercendo pressão sobre os jovens estudantes, para além da pressão já criada por viverem, nesta circunstância, longe da família e dos amigos (Costa, 2009); Mullins, T. L. K., Widdice, L. E., Rosenthal, S. L., Zimet, G. D., & Kahn, 2016). No período de frequência da universidade os estudantes vivenciam diversas fases e muitas vulnerabilidades psicológicas, sendo importante o reconhecimento destas pela instituição de ensino para que ocorra uma superação dos momentos considerados mais difíceis (Andrade, 2016). Alexander, 2017 explica que a procura de ajuda aliada à intervenção específica precoce, está relacionada ao enfrentamento adaptativo e a resultados positivos diante de situações difíceis ou negativas às quais os mais jovens estão expostos.

Assim, com o objetivo de promover a saúde dos jovens, um olhar mais atento sobre esta temática pode constituir um investimento significativo com indiscutíveis ganhos na saúde a nível individual e coletivo, contribuindo para o desenvolvimento, empowerment e bem-estar desta faixa da população.

## METODOLOGIA

A metodologia a aplicar é crucial para as conclusões de qualquer investigação, devendo o investigador avaliar as opções ao seu dispor e selecionar criteriosamente o caminho a percorrer (Onwuegbuzie, A., & Leech, 2005).

Uma vez que os estudos encontrados e disponíveis sobre a relação existente entre o consumo de substâncias e a saúde mental dos estudantes do ensino superior no contexto da cidade de Bragança carecem de perspetivas em constante atualização, este tipo de investigação revela-se uma mais valia, pelo que se considerou pertinente um novo olhar, um novo inquirir nesta área. Assim, surgiu o estudo "*Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios ... ¿Qué realidad?*" como tese de doutoramento no programa de doutoramento: Investigação Aplicada às Ciências Sanitárias da Universidade de León.

## OBJETIVO

Neste contexto, foi descrito no estudo: "*Consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios ... ¿Qué realidad?*" como um dos objetivos maior: Identificar os hábitos de consumo de substâncias psicoativas dos alunos do Instituto Politécnico de Bragança.

Para o efeito, realizou-se um estudo de caráter quantitativo, descritivo, correlacional e exploratório, num plano transversal- *por ser o tipo de pesquisa que procura explorar relações que possam existir entre variáveis com exceção da relação de causa-efeito. Por outro lado, o estudo das relações entre variáveis é descritivo porque não há a manipulação de variáveis, sendo a predição o tipo de relação mais frequentemente estabelecida* (Fortin, 2009).

Perante as particularidades desta investigação, optou-se por uma amostra representativa do total de estudantes (3957 inscritos no ano letivo de 2016-2017) que frequentava as componentes teóricas nas quatro unidades orgânicas relativas ao campus de Bragança do IPB, pela proximidade geográfica com a investigadora. Posteriormente, considerou-se para cada unidade orgânica, com base num erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, a amostra proporcional ao peso que esta tem no total de alunos em estudo. Deste modo, utilizou-se uma amostra (não probabilística) de 392 alunos.

Para determinar a existência de uso de substâncias, foi utilizado o DUSI-R (Drug Use Screening Inventory-Revised) (Tarter, 1991). Versão traduzida e adaptada por Rodrigues e Cardoso (2013). Este inventário na sua conceção original possui 149 questões de resposta sim/não, e avalia dez domínios. Tendo em conta a extensão do instrumento, foram removidas as questões relacionadas com três domínios considerados menos pertinentes para a realização da presente investigação: problemas de saúde físicos, desempenho a nível profissional e lazer/recreação. Assim, o instrumento ficou com 117 questões, de resposta sim/não, podendo sinalizar a presença de problemas em 6 outros domínios para além do consumo de substâncias: padrão de comportamentos, perturbação mental, estrutura familiar, competências sociais, desempenho académico e relação com os pares. De acordo com Rodrigues (2013), relativamente à sua cotação e interpretação temos que existem três formas de cotação: Densidade absoluta do problema (DA), que é indicadora da gravidade geral em cada uma das áreas separadamente; Densidade relativa do problema (NDR), que reflete a contribuição de cada uma das áreas para o total de problemas do indivíduo; e densidade global dos problemas (DG), que remete à gravidade geral de problemas. As pontuações obtidas remetem para a gravidade dos problemas, em percentagem, variando de zero (0) a cem (100). Ainda segundo o mesmo autor, face à DA, as pontuações superiores a quinze por cento representam a existência de problemas, no entanto, para cada área existe um ponto de corte diferente que indica a existência de um problema grave: para o consumo de substâncias é 53.33%, para o padrão de comportamento é 60%, para a perturbação mental é 60%, para as competências sociais é 57.14%, para a estrutura familiar é 71.43%, para o desempenho académico é 60%, e para a relação com pares é 50%. No presente estudo focou-se somente a Densidade Absoluta, ou seja, uma análise geral de cada uma das sete áreas ou dimensões em estudo.

Na aplicação do instrumento de recolha e dados foi tida em consideração a necessidade de proteção dos direitos do indivíduo, respeitando os seus direitos à autodeterminação, à intimidade, ao anonimato e à confiden-

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

cialidade, bem como, o direito a um tratamento justo e equitativo (Fortin, 2009). Ou seja, foram tidos em consideração os princípios da Declaração de Helsínquia, de acordo com a World Medical Association, 2013.

Após processamento dos dados informatizados (programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences IBM (SPSS) 23) por meio de estatística descritiva e com nível de significância de 95% ( $\alpha = 0,05$ ) (vários autores sugerem que, em ciências humanas, é convencional aceitar probabilidades, até pelo menos, de 5 em 100), a sua análise foi continuada permitindo responder ao objetivo definido e verificar as seguintes hipóteses formuladas:

**HI<sub>1</sub>**: Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com o sexo; **HI<sub>2</sub>**: Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com a prática de exercício físico; **HI<sub>3</sub>**: Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com se já iniciou ou não a atividade sexual; **HI<sub>4</sub>**: Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com se vive ou não em locais movimentados; **HI<sub>5</sub>**: Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com se considera pertinente mais ações de sensibilização; **HI<sub>6</sub>**: Existem correlações significativas entre as dimensões em estudo.

Relativamente a procedimentos estatísticos, com o intuito de dar validação às Hipóteses de Investigação e identificar diferenças estatisticamente significativas entre os vários grupos e as correlações entre as várias dimensões em estudo, foi necessário definir os testes estatísticos a utilizar seguindo-se, com esse propósito, as mais recentes recomendações nessa matéria, que envolvem a utilização do teste de normalidade de Shapiro-Wilk, em detrimento do teste de Kolmogorov-Smirnov (Ghasemi, A., & Zahediasl, 2012; Steinskog, D. J., Tjøstheim, D. B., & Kvamstø, 2007). Das análises efetuadas através dos testes de Shapiro-Wilk, conclui-se que a distribuição dos dados, para os vários grupos de variáveis independentes analisadas nas Hipóteses de Investigação, segue uma distribuição não-normal. Tal constatação, define igualmente que a verificação da Hipótese de Investigação 6. será feita através do cálculo do coeficiente de correlação de Spearman. Os coeficientes de correlação classificam-se da seguinte forma: 0.00–0.09 correlação negligenciável; 0.10–0.39 correlação fraca; 0.40–0.69 correlação moderada; 0.70–0.89 correlação forte; e, 0.90–1.00 correlação muito forte (Schober, P., & Schwarte, 2018). No caso dos testes das Hipóteses de Investigação, sempre que existiam diferenças estatisticamente significativas, foi também calculado do tamanho de efeito através do *d* de Cohen (Cohen, 1988; Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, 2012; Sullivan, G. M., & Feinn, 2012). Quanto maior *d* de Cohen maior o tamanho do efeito, sendo que a interpretação do valor é:  $d < .01$  = muito pequeno;  $.01 \leq d < .5$  = pequeno;  $.5 \leq d < .8$  = intermédio;  $.8 \leq d < 1.2$  = grande;  $1.2 \leq d < 2$  = muito grande; e,  $d \leq 2.0$  = enorme (Sawilowsky, 2009).

Calculou-se igualmente, para cada uma das dimensões em estudo, o coeficiente de consistência interna (alpha de Cronbach -  $\alpha$ ), no sentido da análise da sua fiabilidade (Cronbach, 1951 1988). Um alfa de Cronbach abaixo de .05 é considerado inaceitável, entre .5 e .6 fraco, entre .6 e .7 questionável, entre .7 e .8 aceitável, entre .8 e .9 bom, e acima de .9 é considerado excelente (Cronbach, 1951, 1988; Moore, D. S., McCabe, G. P., & Craig, 2009).

Os resultados que a seguir se apresentam têm em consideração os objetivos mencionados anteriormente bem como as hipóteses de investigação formuladas, tendo em conta as variáveis em estudo: características socio-demográficas e as sete dimensões utilizadas no DUSI R (Consumo de substâncias, Padrão de comportamentos, Perturbação mental, Estrutura familiar, Competências sociais, Desempenho académico e Relação com os pares).

## RESULTADOS

Caraterização sociodemográfica- A tabela 1, que se segue, apresenta frequências absolutas e relativas das características sociodemográficas e informações de índole contextual implícitas também recolhidas.

*Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra*

		n	%
Sexo	Masculino	154	39.3 %
	Feminino	238	60.7 %
	Total	392	100.0 %
Faixa Etária	<20	75	19.1 %
	20	66	16.8 %
	21-22	144	36.7 %
	>22	107	27.3 %
Escola	ESA	46	11.7 %
	ESSa	78	19.9 %
	ESE	122	31.1 %
	ESTiG	146	37.2 %
Ano Escolar	Primeiro	126	32.1 %
	Segundo	91	23.2 %
	Terceiro	143	36.5 %
	Quarto	32	8.2%
	Quinto	0	0.0%
Estado Civil	Solteiro	380	96.9 %
	Casado	6	1.5%
	União de Facto	2	0.5%
	Divorciado	1	0.3%
	Viúvo	3	0.8%
	Sim	315	80.4 %

**“CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”**

Já iniciou atividade sexual	Sim	77	19.6 %
	Não	261	66.6 %
Exercício Físico	Sim	131	33.4 %
	Não	192	49.0 %
Reside em locais movimentados	Sim	200	51.0 %
	Não	332	84.7 %
Considera pertinente um aumento da sensibilização	Sim	60	15.3 %
	Não		

A amostra por conveniência é, como observável anteriormente, constituída por 392 estudantes do Instituto Politécnico de Bragança, a frequentar licenciaturas na Escola Superior Agrária, Escola Superior de Tecnologia e Gestão, Escola Superior de Saúde e Escola Superior de Educação dos quais 238 (60.7%) são do Sexo feminino.

O ano de curso, que menos predomina é o quarto (n=32; %=8.2), sendo o primeiro e o terceiro os que englobam maior número de alunos, respetivamente (n=126; %=32.1) e (n=143; %=36.5).

Podemos também observar que a maioria dos estudantes inquiridos no estudo tem mais de 20 anos de idade. (n= 317; %=88.8).

Relativamente ao seu Estado civil, a grande maioria é solteira (n= 380; %=96.9).

Quanto ao Início da atividade sexual, temos que a maioria afirma ter já iniciado (n= 315; %=80.4).

Face à Prática do exercício físico, cerca de dois terços dos jovens inquiridos dizem-se praticantes (n= 261; %=66.6).

Encontrou-se um ligeiro acréscimo nos inquiridos que referiram Não Residir em locais movimentados/junto de estabelecimentos noturnos (n= 200; %=51.0).

Quando questionados os alunos relativamente à Pertinência do aumento de sensibilização/formação/informação aos jovens universitários na área afeta às substâncias psicoativas e temática envolvente, através de palestras, seminários, workshops em contexto académico a maioria dos estudantes considerou-a pertinente (n= 332; %=84.7).

Para dar resposta ao **objetivo de estudo**-Identificar os hábitos de consumo de substâncias psicoativas dos alunos do Instituto Politécnico de Bragança, e tal como já referimos anteriormente utilizou-se o DUSI R (Drug Use Screening Inventory-Revised) na sua versão traduzida e adaptada por Rodrigues e Cardoso (2013) e procedeu-se à análise das pontuações médias e respetivos desvios padrão obtidos em termos do uso de substâncias, de acordo com as dimensões (consumo de substâncias, padrão de comportamentos, perturbação mental, estrutura familiar, competências sociais, desempenho académico e relação com os pares) dos estudantes do IPB, fazendo, também neste caso, uma comparação entre indivíduos do sexo feminino e masculino, apresentando os resultados na tabela 2.

*Tabela 2 - Valores médios e desvios padrão, dimensões DUSI-R, por sexo*

Sexo		Uso de Substâncias	Padrão de Comportamento	Perturbação Mental	Competências Sociais	Estrutura Familiar	Desempenho Acadêmico	Relação com Pares
Masculino	M	19.99	27.31	24.58	28.34	16.33	27.24	36.83
	DP	19.944	15.094	17.315	20.358	16.791	15.530	19.207
	n	154	154	154	154	154	154	154
Feminino	M	13.99	31.30	26.25	28.03	11.64	21.60	32.92
	DP	17.518	13.485	13.085	16.023	14.327	13.725	15.601
	n	238	238	238	238	238	238	238
Total	M	16.34	29.73	25.60	28.15	13.48	23.81	34.46
	DP	18.716	14.254	14.892	17.828	15.491	14.703	17.191
	n	392	392	392	392	392	392	392

Dos dados apresentados na tabela 2, conclui-se que em termos globais da amostra, os valores médios encontram-se acima dos 15, com exceção da dimensão Estrutura Familiar, valor considerado de corte, a partir do qual os hábitos são considerados problemáticos.

Para medir a consistência interna das várias dimensões em estudo, calcularam-se os alfas de Cronbach para as sete dimensões do DUSI-R em estudo, comparando-os com os estudos de Mutiso et al, (2019) apresentado como Estudo 1, e o de Rodrigues (2013), apresentado como Estudo 2.

*Tabela 3 - Alfas de Cronbach para as sete dimensões do DUSI-R*

	$\alpha$	Interpretação	Estudo 1	Estudo 2
Uso de Substâncias	.812	bom	0.843	.789
Padrão de Comportamento	.610	questionável	0.812	.673
Perturbação Mental	.689	questionável	0.841	.749
Competências Sociais	.667	questionável	0.750	.615
Estrutura Familiar	.715	aceitável	0.692	.694
Desempenho Acadêmico	.710	aceitável	0.822	.626
Relação com Pares	.637	questionável	0.792	.702

Pode-se concluir, que a consistência interna do presente estudo, tal como se encontra na tabela 3, apresenta resultados em linha com os do Estudo 2, e ligeiramente inferiores, na maioria das dimensões, quando comparado com o Estudo 1.

Além de calcular os Valores médios e desvios padrão, dimensões DUSI-R, por sexo, estratificou-se a amostra pelos três níveis de intensidade aplicáveis a cada uma das dimensões do DUSI-R (normal; problemático; e, grave), sendo os resultados apresentados na tabela 4.

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

Tabela 4 - Distribuição dos Níveis de Intensidade das dimensões da DUSI-R

Nível Uso de Substâncias	Normal	253	64.5%
	Problemático	121	30.9%
	Grave	18	4.6%
Nível Padrão de Comportamento	Normal	80	20.4%
	Problemático	304	77.6%
	Grave	8	2.0%
Nível Perturbação Mental	Normal	122	31.1%
	Problemático	263	67.1%
	Grave	7	1.8%
Nível Competências Sociais	Normal	127	32.4%
	Problemático	227	57.9%
	Grave	38	9.7%
Nível Estrutura Familiar	Normal	284	72.4%
	Problemático	108	27.6%
	Grave	0	0.0%
Nível Desempenho Acadêmico	Normal	163	41.6%
	Problemático	220	56.1%
	Grave	9	2.3%
Nível Relação com Pares	Normal	72	18.4%
	Problemático	268	68.4%
	Grave	52	13.3%

Pelos dados apresentados na tabela 4, podemos concluir, que só nas dimensões uso de substâncias e estrutura familiar, existe uma maioria de respondentes com um nível de intensidade considerado normal. Para as restantes dimensões do DUSI-R, a maioria dos respondentes apresenta níveis de intensidade problemáticos ou graves.

O que se suporta nas evidências científicas. A problemática multidimensional do consumo abusivo, dos seus efeitos e impactos disruptivos tem gerado enorme discussão quer nos meios de comunicação social, quer no meio académico (Evangelista et al., 2018). Segundo Evangelista, V. D. M. A., Kadooka, A., Pires, M. L. N., & Constantino (2018), o ingresso na universidade apresenta-se como uma fase de maior autonomia e emancipação, permitindo novas vivências, mas também constituindo um período de maior vulnerabilidade, tornando os jovens universitários mais suscetíveis ao uso de drogas e seus efeitos. Atualmente, segundo Silva (2012), são muitos os desafios que se apresentam perante esta temática, quer na relação com os contextos onde esta problemática se insere quer nas condicionantes que a mantêm e que a constroem, pelo que de acordo com a legislação aplicável, muitas políticas se têm desenvolvido tanto a nível nacional como regional destinadas a realizar projetos de educação e promoção da saúde e literacia em diferentes áreas e âmbitos. Tendo sido levadas a cabo inúmeras iniciativas destinadas à educação e promoção da saúde, realizadas por universidades e organizações educacionais do sistema de saúde entre outras estruturas de diferentes tipos (Ruiz-Cabello, 2015) no sentido de abarcar a globalidade da conjuntura envolvente a este assunto.



Relativamente à validação da **HI1**-Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com o sexo, contudo, não obstante, existir uma diferença estatisticamente significativa entre os respondentes de acordo com o sexo, o tamanho de efeito nesses casos é pequeno, porém não invalidando, que a Hipótese de Investigação 1 se verifica para as dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; estrutura familiar; desempenho académico; e, relação com os pares.

*Tabela 5 - Resultados dos testes de Mann-Whitney por sexo - DUSI-R*

Dimensão	Sexo	PM	p	d de Cohen	Tamanho de efeito
Uso de Substâncias	Masculino	217.80	.002	.324	pequeno
	Feminino	182.72			
Padrão de Comportamento	Masculino	172.91	.001	.282	pequeno
	Feminino	211.77			
Perturbação Mental	Masculino	183.37	.064	n.a.	n.a.
	Feminino	205.00			
Competências Sociais	Masculino	189.77	.285	n.a.	n.a.
	Feminino	200.86			
Estrutura Familiar	Masculino	218.73	.001	.306	pequeno
	Feminino	182.11			
Desempenho Académico	Masculino	222.84	.000	.390	pequeno
	Feminino	179.45			
Relação com Pares	Masculino	211.85	.030	.229	pequeno
	Feminino	186.57			

Tal como de acordo com a literatura, Carapinha, L.& Guerreiro (2019), referem que por exemplo, relativamente ao Consumo de cannabis e o género, em Portugal, temos que na população jovem (15-24 anos) são mais os homens a consumir mais (17,5%) em comparação com as mulheres (8,7%). Também Bulmer (2015), nos aponta o género masculino como um forte preditor de consumo de canábis, além de que, o baixo rendimento académico e risco de lesão grave são correlatos desse comportamento.

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

O uso de substâncias encontra-se associado a: problemas de desempenho escolar; sociais (prática de atividades antissociais, relacionamento com outros consumidores); determinadas características da personalidade (agressividade, impulsividade, intolerância à frustração, desinibição); desordem psiquiátrica e problemas familiares (conflitos familiares) (Malbergier, Cardoso, & Amaral, 2012). Associam-se aos rapazes comportamentos mais “externalizadores” e disruptivos (Hong, J.S. e Espelage, 2012; Lourenço et al., 2009; Romito et al., 2007; Veiga, 1995), o que pode explicar a maior prevalência de problemas de comportamento neste grupo. Este comportamento pode ser resultado não apenas de questões educativas e culturais, mas de outras componentes de regulação emocional (McCabe, L. A. & Brooks-Gunn, 2007), Sendo que, a amizade pode estar associada à felicidade, uma vez que providencia suporte social, partilha de interesses, sentimentos e emoções (Chung, H., & Furnham, 2002) e por sua vez, a falta de amigos pode ser vista como risco para os sentimentos de solidão, tristeza e consumo de substâncias (Tomé, G., Matos, M., & Diniz, 2008).

Lomba et al. (2006) sustentam que o início do uso de drogas, lícitas ou ilícitas, ocorre quase sempre por interferência do grupo de pares que é para o jovem um grande ponto de referência, um espaço de aprendizagem e a busca de identidade. Assim, as drogas surgem como um recurso de socialização, facilitando a entrada no grupo e a integração com os pares.

No que concerne à **H1<sub>2</sub>** - Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com a prática de exercício físico - de acordo com a tabela 6, temos que não se verificam diferenças estatisticamente diferentes entre os respondentes que praticam ou não exercício físico, para as sete dimensões do DUSI-R, não sendo, assim, validada a H1<sub>2</sub>.

*Tabela 6 - Resultados dos testes de Mann-Whitney por se pratica exercício físico - DUSI-R*

Dimensão	Exercício Físico	PM	p	d de Cohen	Tamanho de efeito
Uso de Substâncias	Sim	199.09	.513	n.a.	n.a.
	Não	191.35			
Padrão de Comportamento	Sim	191.78	.241	n.a.	n.a.
	Não	205.91			
Perturbação Mental	Sim	194.30	.585	n.a.	n.a.
	Não	200.89			
Competências Sociais	Sim	192.62	.303	n.a.	n.a.
	Não	204.22			
Estrutura Familiar	Sim	197.48	.804	n.a.	n.a.
	Não	194.55			
Desempenho Académico	Sim	198.65	.593	n.a.	n.a.
	Não	192.22			
Relação com Pares	Sim	203.02	.105	n.a.	n.a.
	Não	183.52			

Apesar da não validação da nossa hipótese, as evidências científicas apontam para uma relação positiva da atividade física com a qualidade de vida e vitalidade (Abuomar, K; Rutten, A; Lehtinen, 2004). Além disso, a atividade física parece estar associada com melhoras no bem estar, auto estima, auto eficácia no individuo, encorajando e gerando pensamentos, sentimentos positivos que servem para contrariar o humor negativo (Roeder, 1999). Além de que, sedentarismo não beneficia a saúde nem a saúde mental (Cooney et al., 2013). A recomendação do exercício físico como estratégia de prevenção e promoção da saúde foi estabelecida e reconhecida no âmbito da saúde física e também da psicologia (Leiva et al., 2017).

Ainda de acordo com o Plano Nacional de Saúde – já numa revisão e extensão até 2020, a promoção do exercício físico ao longo de todo o ciclo de vida é absolutamente prioritária e insubstituível como fator protetor da Saúde (DGS, 2019a). No entanto, no que se refere mais especificamente à população universitária, existem também evidências de uma elevada taxa de inatividade física em jovens universitários,

**“CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”**

Ainda, analogamente aos valores encontrados, Mendes Netto et al., (2013) apontam que a extensa jornada de estudos do universitário como uma das principal barreiras para a não realização de atividades físicas. As atividades físicas ou desportivas não podem ser consideradas prioritariamente fator de proteção para o uso de drogas. Do mesmo modo não podendo afirmar-se que baixos níveis de atividades físicas ou desportivas ou a ausência destas, representem fator de risco para o uso de substâncias.

Face à **H1<sub>3</sub>**- Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com se já iniciou ou não a atividade sexual, tendo em conta a tabela 7, contudo, não obstante existir uma diferença estatisticamente significativa entre os respondentes de acordo com o já terem iniciado ou não a atividade sexual, o tamanho de efeito nesses casos é pequeno, porém não invalidando, que a Hipótese de Investigação 3 se verifica para as dimensões: uso de substâncias; e, competências sociais.

*Tabela 7 - Resultados dos testes de Mann-Whitney por se já iniciou a atividade sexual - DUSI-R*

Dimensão	Iniciou atividade sexual	PM	p	d de Cohen	Tamanho de efeito
Uso de Substâncias	Sim	206.29	.000	.426	pequeno
	Não	156.45			
Padrão de Comportamento	Sim	199.57	.274	n.a.	n.a.
	Não	183.93			
Perturbação Mental	Sim	195.74	.787	n.a.	n.a.
	Não	199.61			
Competências Sociais	Sim	190.38	.026	.293	pequeno
	Não	221.53			
Estrutura Familiar	Sim	196.79	.917	n.a.	n.a.
	Não	195.32			
Desempenho Académico	Sim	199.62	.267	n.a.	n.a.
	Não	183.75			
Relação com Pares	Sim	201.65	.066	n.a.	n.a.
	Não	175.42			

De acordo com vários autores, os jovens são um grupo da população com comportamentos sexuais de risco e apesar dos esforços para informá-los, é comum que eles adotem condutas de risco durante sua permanência na universidade. Os estudantes universitários não têm um bom nível de educação sexual e verifica-se ainda o permanecer, em contexto universitário, de muitos estereótipos associados à sexualidade, típicos de outros grupos geracionais (Seda, 2017). Segundo o HBSC/JunP (2017), face à prática de Relações sexuais associadas ao consumo de álcool e drogas: a grande maioria dos jovens referiu que já tinha tido relações sexuais (67,7%) e 12,2% referiu ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas. Não tendo havido diferenças estatisticamente significativas entre os géneros; como problemas que constituem atualmente o padrão comportamental de risco característico dos jovens adultos e que colocam em causa a saúde destes, temos nomeadamente o uso inconsistente de métodos contraceptivos e de preservativos, o número de parceiros, a existência de parceiros ocasionais e a associação entre o consumo de álcool e/ou drogas e o comportamento sexual (Matos et al., 2008); Unaid, 2016). No que concerne à Educação sexual em contexto de sala de aula: A maioria dos jovens afirmou que não teve aulas/sessões/conferências onde foi abordada a educação sexual (76,8%). Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os géneros e a educação sexual nas aulas.

O contexto académico é especialmente propulsor do desenvolvimento do estudante quando propicia interações sociais favoráveis a esse crescimento, à partilha de pensamentos e sentimentos, enfim, a um conjunto de vivências significativas Granado et al.,(2005). Para Fonseca (2005), as limitações físicas ou crónicas, a baixa auto estima, os temores e as dificuldades para estabelecer relações interpessoais significativas, a falta de capacidade para resolver problemas, a baixa tolerância à frustração, ao fracasso e à dor, a insegurança, a timidez e a instabilidade emocional são fatores que aliciam o jovem ao consumo de substâncias psicoativas.

Atendendo à validação da **HI4**- Existem diferenças nos hábitos de consumo de substâncias, de acordo com as sete dimensões do DUSI-R em estudo, dos estudantes do IPB, de acordo com se vive ou não em locais movimentados, de acordo com a tabela 8, temos que:

**“CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”**

*Tabela 8 - Resultados dos testes de Mann-Whitney por se reside em locais movimentados - DUSI-R*

Dimensão	Reside em locais movimentados	PM	p	d de Cohen	Tamanho de efeito
Uso de Substâncias	Sim	206.3 2	.084	n.a.	n.a.
	Não	187.0 7			
Padrão de Comportamento	Sim	203.6 4	.219	n.a.	n.a.
	Não	189.6 5			
Perturbação Mental	Sim	192.3 7	.477	n.a.	n.a.
	Não	200.4 7			
Competências Sociais	Sim	195.4 3	.921	n.a.	n.a.
	Não	197.5 3			
Estrutura Familiar	Sim	209.9 6	.018	.149	sem efeito
	Não	183.5 8			
Desempenho Acadêmico	Sim	201.1 4	.423	n.a.	n.a.
	Não	192.0 4			
Relação com Pares	Sim	198.7 9	.693	n.a.	n.a.
	Não	194.3 0			

se verifica uma diferença estatisticamente diferente entre os respondentes que residem ou não em locais movimentados, para a dimensão estrutura familiar do DUSI-R. Contudo, o tamanho de efeito, calculado através do d de Cohen é sem efeito, pelo que não é, assim, possível validar taxativamente a H14.

Apesar da não validação da nossa hipótese, a literatura sugere que, a comunidade, tanto no que toca ao tipo da comunidade, ou seja, o sistema de valores, como também nas práticas do seu quotidiano revela-se através do impacto dos fatores de risco ou de proteção que esta desempenha sobre o indivíduo (Abraão, 1999).

Assim a envolvimento dos jovens nas atividades da comunidade pode ser o fator protetor através da redução do risco da delinquência e garantir maior integração social. Machado (2014), aponta que a sociabilidade é uma dimensão da condição juvenil que ocorre com mais frequência em espaços de lazer e diversão.

Em locais movimentados, junto de bares e estabelecimentos noturnos, a acessibilidade às substâncias é um fator importante, pois, maior acessibilidade provoca maior risco de um indivíduo ter contacto de forma direta ou indireta com a substância. Por sua vez, Cunha, et al., (2005) e Pereira (2003), referem que os cafés, os bares e

discotecas (locais de diversão noturna) estão a ocupar, cada vez mais, o lugar de destaque nas preferências dos consumidores jovens. Alguns destes locais encontram-se abertos ao público durante toda a noite, o que facilita, sem dúvida, a aquisição de bebidas alcoólicas. A noite, para os jovens, é um espaço alternativo e não possui nem obrigações, nem indefinições. É um momento de rutura entre o quotidiano e o momento da socialização. Calafat (2008), indica que a noite dos jovens é composta por música, dança e também, álcool/droga. Isto faz com que estes ambientes, além dos recreativos, também sejam os ambientes considerados de risco (Bellis M. A., Hughes K., 2002).

Para a validação da **HI5**- Existem diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de acordo com se considera ou não pertinente mais ações de sensibilização, e atentando na tabela 9, esta sugere-nos que o tamanho de efeito nesses casos varia entre o pequeno intermédio, validando assim a HI5 para as dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; perturbação mental; estrutura familiar; desempenho académico; e, relação com os pares.

*Tabela 9 - Resultados dos testes de Mann-Whitney por se considera pertinente mais ações de sensibilização - DUSI-R*

Dimensão	Considera pertinente	PM	p	d de Cohen	Tamanho de efeito
Uso de Substâncias	Sim	183.02	.000	.785	intermédio
	Não	271.08			
Padrão de Comportamento	Sim	190.08	.008	.398	pequeno
	Não	232.05			
Perturbação Mental	Sim	188.00	.000	.534	intermédio
	Não	243.53			
Competências Sociais	Sim	195.09	.532	n.a.	n.a.
	Não	204.32			
Estrutura Familiar	Sim	189.94	.006	.298	pequeno
	Não	232.78			
Desempenho Académico	Sim	189.27	.003	.518	intermédio
	Não	236.52			
Relação com Pares	Sim	188.76	.001	.434	pequeno
	Não	239.31			

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

Atentando nas evidências, segundo Jordão (2018), o nível elevado de literacia em saúde parece ser promotor efetivo de comportamentos que geram melhores níveis de saúde. No entanto, permanece a necessidade de se estudar e desenvolver um modo de aumentar este nível. De acordo com Calado, V. & Lavado (2018), na sua investigação para avaliar as representações sociais, as perceções e as atitudes em relação aos comportamentos aditivos em geral, estes demonstram que os inquiridos demonstram um menor contacto e conhecimento acerca das substâncias psicoativas e a legislação.

Segundo Almeida et al., (2007) a perspetiva dos indivíduos sobre a sua saúde e em especial a sua consciência /conhecimento sobre o que a determina, bem como a perceção que têm das possibilidades de a influenciar, sobressai como um dos pré-requisitos para o propósito de assumir maior controle sobre a sua saúde e os seus determinantes que definem o processo de empowerment e constitui o próprio objeto da promoção da saúde. A relação entre educação e saúde está bem patente em vários estudos, que revelam que baixos níveis de literacia estão associados a baixos níveis de saúde, com os consequentes custos para a sociedade, quer ao nível de sofrimento humano, quer ao nível económico (Kickbusch, 2004; Nutbeam, 2008). A Literacia em Saúde permite otimizar a procura de soluções para os problemas de saúde. Promove os estilos de vida saudável em geral, bem como comportamentos preventivos e protetores da saúde em particular, pelo que a sua promoção deve ser fomentada (DGS, 2019b). No entanto, de acordo com os resultados do Inquérito sobre Literacia em Saúde em Portugal 2017, (HLS-EU Consortium, 2017), é o país que apresenta menor percentagem de pessoas com um nível excelente de Literacia em Saúde (8,6%) pelo que muito há ainda a investir no que concerne à divulgação de conhecimento.

Para testar a última Hipótese de Investigação **HI6**-Existem correlações significativas entre as dimensões em estudo, conclui-se que as correlações variam entre negligenciáveis e moderadas para as restantes combinações. Podemos assim afirmar que foi validada a HI6.

*Tabela 10 - Coeficientes de Correlação de Spearman- DUSI R*

	US	PC	PM	CS	EF	DA
Uso de Substâncias						
Padrão de Comportamento	.354					
Perturbação Mental	.311	.552				
Competências Sociais	.090	.389	.420			
Estrutura Familiar	.253	.288	.392	.322		
Desempenho Académico	.498	.341	.457	.309	.444	
Relação com Pares	.457	.307	.343	.224	.309	.410

(US- uso de substâncias, PC- Padrão de comportamentos, PM-Perturbação mental, CS- Competências sociais, EF- Estrutura Familiar, DA- Desempenho académico)

O uso de correlações neste estudo não teve como objetivo encontrar uma relação direta de causa e efeito, mas sim de estabelecer se uma dimensão prediz algum impacto numa outra dimensão o que se encontra patente.

## CONCLUSÕES

A partir dos dados obtidos no presente estudo e face ao objetivo proposto, podemos concluir que em termos globais da amostra, os valores médios encontram-se acima dos 15, com exceção da dimensão Estrutura Familiar, valor considerado de corte, a partir do qual os hábitos são considerados problemáticos. Além de que também se



extraíu que nas dimensións uso de substâncias e estrutura familiar, existe uma maioria de respondentes com um nível de intensidade considerado normal, o que corrobora com diversos autores. Na medida em que, as experiências na universidade são muito importantes para a permanência no ensino superior e para o sucesso acadêmico dos estudantes (Mendes, F. & Lopes, 2014). O ambiente universitário facilita o acesso dos jovens às substâncias psicoativas e alguns estudos demonstram que o consumo aumenta após a inserção neste meio. Os estudantes universitários poderão ser assim considerados um grupo vulnerável no que toca ao consumo das substâncias psicoativas e a comportamentos de risco. Pois se por um lado, disfrutam da liberdade passageira entre a vivência familiar e a vida laboral adulta (Grácio, 2009), por outro lado, entram num ambiente novo e desconhecido, onde a maioria dos seus pares já pertencem a uma idade adulta, tida como legítima socialmente para o consumo de substâncias psicoativas, Também para Pillon (2004), uma das principais preocupações com os estudantes universitários, foca-se na sua entrada no ensino superior, uma vez que esse período é especificamente voltado para atividades como as festas académicas, que contam com a presença de substâncias psicoativas, podendo alguns estudantes fazer o uso experimental ou abusivo na busca de satisfação que essas substâncias podem proporcionar.

A literacia para a saúde deve ser usada como uma ferramenta para entender os pontos fortes e fracos relativos, tanto no nível individual quanto no nível da comunidade, para permitir que os serviços, instituições e sistemas de saúde adotem uma atitude responsiva às necessidades de literacia para a saúde da comunidade (Who, 2017). Porque a saúde é um recurso para as pessoas e para a sociedade e é uma responsabilidade partilhada entre todos, pelo que é de extrema importância unir esforços e potenciar, em todas as oportunidades, a promoção da Literacia em Saúde, de forma a capacitar e ativar a população contribuindo para a saúde, para o Bem-estar e para a redução de desigualdades em saúde (DGS, 2019c).

Deste modo e perante a necessidade de atualização permanente de dados sobre esta problemática, caracterizar os hábitos de consumo e proceder à identificação de variáveis biopsicossociais com efeito positivo e também as de maior vulnerabilidade, revela-se uma questão com particular interesse. Assim, em nossa perspectiva, este estudo colabora com elementos que aumentam a compreensão sobre os hábitos de consumo do estudante do ensino superior no contexto das suas vivências académicas, atendendo às variáveis que abarcou, contribuindo com "perceções... no âmbito do consumo de substâncias psicoativas em universitários".

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraão, I. (1999). "Fatores de risco e fatores de proteção para as toxicodependências: Uma breve revisão." 5(2), 3–11.
- Abuomar, K; Rutten, A; Lehtinen, V. (2004). Mental health and physical activity in the European Union. *Soz Präventivmed*.
- Alexander, T. (2017). *Understanding and promoting help-seeking among adolescents*. [The University of Western Ontario]. <http://ir.lib.uwo.ca/etd/4448>
- Almeida, L. S., Soares, A. P., Guisande, M. A., & Paisana, J. (2007). Rendimento académico no ensino superior: Estudo com estudantes do 1<sup>o</sup> ano. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación* 14(1), 207–220.
- Andrade, A. dos S. et al. (2016). Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. *Psicol. Cienc. Prof., Brasília*, 36(4), 831–846. <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n4/1982-3703-36-4-0831.pdf%3E> Acesso em: 20 mar. 2019
- Bellis M. A., Hughes K., L. H. (2002). "Healthy nightclubs and recreational substance use; from a harm minimization to a healthy settings approach." *Addictive Behaviors*, 27, 1025–1035.
- Bulmer, S. (2015). Correlates and predictors of marijuana use among US undergraduates. *Addictive Behaviors*, 25(3), 206–217. <https://apha.confex.com/apha/143am/webprogram/Paper318939.html>
- Calado, V. & Lavado, E. (2018). *Representações sociais dos comportamentos aditivos*.
- Calafat, A. et al. (2004). *La diversion sin drogas: Utopía y realidad*.

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

- Carapinha, L., Guerreiro, C. (2019). *Padrões de consumo e problemas ligados ao uso de drogas – Uma análise em função do género.* [http://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=194&lista=SICAD\\_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos](http://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=194&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos)
- Chung, H., & Furnham, A. (2002). Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence*, 25, 327–339.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Cooney, G. M., Dwan, K., Greig, C. A., Lawlor, D. A., Rimer, J., Waugh, F. R., & Mead, G. E. (2013). Exercise for depression. *The Cochrane Database of Systematic*.
- Costa, P. M. A. da. (2009). *Comportamentos de Saúde dos Adolescentes Escolarizados: um estudo efetuado com alunos do 3o ciclo e do ensino secundário.* Universidade do Minho.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Cronbach, L. J. (1988). Internal consistency of tests: Analyses old and new. *Psychometrika*, 53(1), 63–70. <https://doi.org/10.1007/BF02294194>
- Cunha, S., Esteves, F., Dias, P., & Bento, A. (2005). Conhecimentos, comportamentos e atitudes de jovens, face às bebidas alcoólicas. *Revista Da Associação Portuguesa de Nutricionistas*, 5, 66–71.
- DGS. (2019a). *Estilos de Vida Saudável.* <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3D%3DBAAAAB%2BLCAAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAAA%3D%3D#saude-de-a-a-z/estilos-de-vida-saudavel>
- DGS. (2019b). *Manual de boas práticas literacia em saúde. Capacitação dos Profissionais de saúde.* <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>.
- DGS. (2019c). *Plano de ação para a literacia em saúde Health literacy action plan Portugal (2019-2020).* <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx>.
- Evangelista, V. D. M. A., Kadooka, A., Pires, M. L. N., & Constantino, E. P. (2018). Padrões e consumo de álcool entre estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(2), 192.
- Fonseca, A. (2005). *As grandes tarefas da adolescência são a autonomia e a construção da identidade.* 2005.
- Fortin, M.-F. (2009). *O processo de investigação: Da concepção à realização.* Lusociência. <https://doi.org/10.1017/S1049096506060264>
- Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology: General*, 141(1), 2–18. <https://doi.org/10.1037/a0024338>
- Ghasemi, A., & Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 10(2), 486–489.
- Grácio, J. C. G. (2009). *“Determinantes do consumo de bebidas alcoólicas nos estudantes do ensino superior de Coimbra.”* Universidade de Coimbra.
- Granado, J. I. F., Santos, A. A. A., Almeida, L. S., Soares, A. P., & Guisande, M. A. (2005). Integração académica de estudantes universitários: Contributos para a adaptação e validação do QVA-r no Brasil. *Psicologia e Educação*, 12, 31–43.
- HLS-EU Consortium. (2017). *Comparative report of health literacy in eight EU member states.* <http://www.health-literacy.eu>
- Hong, J.S. e Espelage, D. L. (2012). A review of research on bullying and peer victimization in school: An ecological system analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 311–322.

- Jordão, I. (2018). "Literacia e suas repercussões nos custos em saúde." Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
- Kickbusch, I. (2004). Improving Health Literacy in the European Union: towards a Europe of informed and active health citizens. *European Health Forum Gastein 2004 – Special Interest Session Improving, (October)*, 1–16.
- Leiva et al. (2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios (Alberto Paramio Leiva, Paloma Gil-Olarte Márquez, Cristina Guerrero Rodríguez, José M. Mestre Navas, Rocío Guil Bozal). *Revista de Psicología*. <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/956>
- Lomba, L., Mendes, F., & Relvas, J. (2006). *Novas Drogas e Ambientes Recreativos* (Lusociência).
- Lourenço, A. A. e Paiva, M. O. (2009). Conflitos na escola – a dinâmica da mediação. *Psicologia, Educação e Cultura*, 12(2), 315–336.
- Machado, V. M. (2014). A Juventude camponesa em cena e sua relação com a instituição escolar. *Revista Labirinto*, 18, 52–67. <http://www.periodicos.unir.br/index.php/LABIRINTO/article/viewFile/890/1059>
- McCabe, L. A. e Brooks-Gunn, J. (2007). With a little help from my friends?: Self-regulation in groups of young children. *Infant Mental Health Journal*, 28, 584–605.
- Mendes, F. & Lopes, M. (2014). "Vulnerabilidades em Saúde: o Diagnóstico dos Caloiros de uma Universidade Portuguesa." *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(1), 74–82.
- Mendes Netto, R. S. et al. (2013). Nível de atividade física e qualidade de vida de estudantes universitários da área de saúde. *Revista de Atenção à Saúde (Antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*, 10(34).
- Moore, D. S., McCabe, G. P., & Craig, B. A. (2009). *Introduction to the Practice of Statistics*.
- Mullins, T. L. K., Widdice, L. E., Rosenthal, S. L., Zimet, G. D., & Kahn, J. A. (2016). *Risk Perceptions, Sexual Attitudes, and Sexual Behavior after HPV Vaccination in 11–12 Year-Old Girls*. 33(32), 3907–3912.
- Mutiso, V. N., Musyimi, C. W., Krolinski, P., Neher, C. M., Musau, A. M., Tele, A., & Ndeti, D. M. (2019). Relationship between Bullying, Substance Use, Psychiatric Disorders, and Social Problems in a Sample of Kenyan Secondary Schools. *Prevention Science*, 20(4), 544–554. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01014-4>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. In *Social Science and Medicine*, 67(12). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Onwuegbuzie, A., & Leech, N. (2005). On becoming a pragmatic researcher: The importance of combining quantitative and qualitative research methodologies. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(5), 375–387. <https://doi.org/10.1080/13645570500402447>
- Pereira, M. M. (2003). *Consumo de Álcool na Adolescência e Relações Parentais. Interações*. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal.
- Pillon, S. [et al.]. (2004). Modelos Explicativos ao Fenómeno do uso do Álcool e Drogas. *Revista Latino-Am Enfermagem*, 12(4), 676–682.
- Rodrigues, P. J. da R. (2013). *Vulnerabilidade ao stress, qualidade do sono, fadiga e consumo de substâncias em estudantes universitários*. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz.
- Roeder, M. A. (1999). Benefícios da atividade física para pessoas com transtornos mentais. *Revista Brasileira Atividade Física e Saúde*.
- Romito, P. e Grassi, M. (2007). Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 65, 1222–1234.
- Ruiz-Cabello, A. (2015). "La alfabetización en salud de la población española : variables relacionadas según los resultados del proyecto europeo de alfabetización en salud". <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/45841/1/tesis Aurelio Luna Ruiz-Cabello.pdf>
- Sawilowsky, S. S. (2009). Very large and huge effect sizes. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597–599. <https://doi.org/10.22237/jmasm/1257035100>

## “CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS ...QUE PERCEÇÕES?”

- Schober, P., & Schwartw, L. A. (2018). Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesthesia and Analgesia*, 126(5), 1763–1768. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002864>
- Seda, L. F. &. (2017). *Factors related to healthy sexual and contraceptive behaviors in undergraduate students at university of Seville: a crosssectional study* [University of Seville]. [file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/Factors\\_related\\_to\\_healthy\\_sexual\\_and\\_contraceptiv\(1\).pdf](file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/Factors_related_to_healthy_sexual_and_contraceptiv(1).pdf)
- Silva, E. (2012). *Álcool e outras drogas*. Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região, São Paulo.
- Steinskog, D. J., Tjøstheim, D. B., & Kvamstø, N. G. (2007). A Cautionary Note on the Use of the Kolmogorov–Smirnov Test for Normality. *Monthly Weather Review*, 135(3), 1151–1157. <https://doi.org/10.1175/mwr3326.1>
- Sullivan, G. M., & Feinn, R. (2012). Using Effect Size—or Why the P Value Is Not Enough. *Journal of Graduate Medical Education*, 4(3), 279–282. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-12-00156.1>
- Tarter, R. E., & Hegedus, A. M. (1991). The Drug Use Screening Inventory. *Alcohol Research*, 15(1), 354–362.
- Tomé, G., Matos, M., & Diniz, A. (2008). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência. In M. Matos (Ed.), *Consumo de substâncias: Estilo de vida? À procura de um estilo? Lisboa, Portugal: Instituto Da Droga e Da Toxicodependência*, 95–126.
- Unaid. (2016). *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic*. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-AIDS-update-2016\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update-2016_en.pdf)
- Veiga, F. H. (1995). Transgressão e autoconceito dos jovens na escola. *Lisboa: Fim de Século*.
- Who. (2017). *National Health Literacy Demonstration Projects (NHLDP) for the Control and Management of NCDs: Concept Note for WHO GCM/NCD Working Group 3.3 on Health Education and Health Literacy for NCDs*. <http://www.who.int/global-coordination-mechanism/activities/workinggroups/GCM-NCD-Health-Literacy-Demonstration-Projects.pdf?ua=1>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *Journal International de Bioéthique*. <https://doi.org/10.3917/jib.151.0124>