

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE FARMÁCIA**

MORGANA TEIXEIRA CLAUDINO

**PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ECSTASY POR ESTUDANTES
DE UM CURSO SUPERIOR EM UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA**

CRICIÚMA, JUNHO DE 2011

MORGANA TEIXEIRA CLAUDINO

**PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ECTASY POR ESTUDANTES DE
UM CURSO SUPERIOR EM UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, como requisito parcial para a obtenção do Título de Farmacêutico.

Orientadora: Prof^ª. Sílvia Dal Bó

Co-Orientador: Prof. Marcelo Soares Fernandes

CRICIÚMA, JUNHO DE 2011

MORGANA TEIXEIRA CLAUDINO

**PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ECTASY POR ESTUDANTES DE UM
CURSO SUPERIOR EM UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA
CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Farmacêutico, no Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 22 de junho de 2011

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Silvia Dal Bó – (UNESC) – Orientadora

Prof. Eduardo João Agnes – (UNESC) – Membro

Prof. Izabel Scarabelot – (UNESC) – Membro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho àqueles que representam o meu maior orgulho de ser, meus queridos pais: Morgan e Adelson, pelo suporte dado durante esta pequena, mas importante etapa na minha vida, e por toda dedicação e empenho a mim destinados.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ser a base de uma vida, de um presente e um futuro.

Aos meus pais, Morgan e Adelson, por tudo!

Aos familiares, pelas palavras e gestos de atenção durante a realização deste trabalho.

À professora Silvia Dal Bó pelo empenho e competência nos trabalhos de orientação.

Aos professores do curso, pela dedicação e ensinamentos repassados;

Aos amigos de jornada, pelos momentos compartilhados.

E às demais pessoas que contribuíram para a concretização deste trabalho ou que torceram por esta conquista.

“Vencer não é competir com o outro. É derrotar os seus inimigos interiores. É a própria realização do ser.”

RESUMO

O aumento de usuários de drogas registrado nos dias atuais também reflete-se no meio universitário. Com base nisso, o objetivo do trabalho foi verificar a prevalência do consumo de ecstasy, uma droga de abuso, junto a estudantes de um curso superior de uma universidade do sul do estado de Santa Catarina. A partir de uma população de 250 acadêmicos do curso da instituição, aplicou-se uma fórmula para determinar o tamanho adequado da amostra, que consiste em 154 estudantes. Pôde-se verificar um pequeno número de estudantes (10% do total da amostra) que já utilizaram ecstasy. Desses, a maioria do sexo feminino (63%), com idade entre 19 a 23 anos, prevalecendo a faixa etária de 20 anos (31%) e com renda familiar entre 5 a 8 salários mínimos (50%). Não esquecendo que a maioria dos estudantes do curso analisado é do sexo feminino e isso influencia na análise dos dados. Os resultados também revelaram que os estudantes não consideram o ecstasy como uma droga de abuso, apesar dos riscos potenciais que o uso dessa substância oferece.

Palavras-chave: Drogadição. Drogas Sintéticas Psicoativas. Drogas Recreativas. Ecstasy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Uso de ecstasy	19
Figura 2: Idade dos usuários	19
Figura 3: Sexo dos usuários	20
Figura 4: Renda familiar dos usuários (em salários mínimos)	20
Figura 5: Frequência do uso do ecstasy nos últimos 12 meses	21
Figura 6: Frequência do uso no último mês	21
Figura 7: Idade em que usou ecstasy pela primeira vez	22
Figura 8: Motivo do primeiro uso	22
Figura 9: Locais em que adquiriu ecstasy	23
Figura 10: Locais em que consome ecstasy	23
Figura 11: Consumo de outras substâncias psicotrópicas com ecstasy	24
Tabela 1: Consumo de outras substâncias psicotrópicas com ecstasy	24
Figura 12: Efeito colateral (reação) decorrente do uso do ecstasy	25
Figura 13: Observação de efeito colateral (reação) decorrente do uso do ecstasy em outro usuário	25
Figura 14: Visão do ecstasy como droga de abuso	26
Figura 15: Visão sobre o ecstasy ser uma droga segura	26
Figura 16: Ofereceu ecstasy a outra pessoa	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1 DEFINIÇÃO E ORIGEM DO ECSTASY	13
2.2 COMPOSIÇÃO QUÍMICA E EFEITOS	14
2.3 FATORES DE RISCO	14
2.3 PREVALÊNCIA	15
2.4 PREVENÇÃO E TRATAMENTO	16
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	17
3.1 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS.....	17
3.2 CÁLCULO DE AMOSTRAGEM	17
3.3 ANÁLISE DOS DADOS	18
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	19
4.1 APRESENTAÇÕES DAS FIGURAS DOS RESULTADOS.....	19
4.2 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	27
5 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34
APÊNDICES	37

1 INTRODUÇÃO

O uso de substâncias capazes de alterar a percepção e o psiquismo não é um fenômeno típico dos tempos atuais, mas refere-se a um comportamento que vem desde o início da vida humana. No entanto, anteriormente encontrava-se restrito apenas a alguns extratos da população e era praticado somente em algumas circunstâncias específicas (rituais, por exemplo). Porém, com o passar dos tempos, o uso de substâncias alucinógenas foi se disseminando em um conjunto amplo de contextos e segmentos sociais, passando a se constituir em uma séria questão de saúde pública (BERTONI, 2009).

Mesmo que a ingestão de drogas seja uma prática descrita desde o início da história da humanidade, indicadores e estatísticas sugerem que nas últimas décadas o uso dessas substâncias tomaram uma dimensão que passou a ser alvo de severas preocupações, tendo em vista que as drogas são capazes de promover prejuízos de todas as ordens à população, tanto de usuários como de não usuários, principalmente ao se considerar que os principais sujeitos que fazem uso são adultos jovens e adolescentes (RAUPP; MILNISTSKY-SAPIRO, 2009).

O ecstasy (3-4 metilenodioximetanfetamina), também conhecido como MDMA, é um derivado sintético da anfetamina. A anfetamina é uma droga psicoativa que produz uma mistura de efeitos estimulatórios e alucinógenos. Outros nomes do ecstasy são: XTC, E, Adam, MDM ou “droga do amor” (FERIGOLO et al, 1998). Foi sintetizado pela primeira vez em 1914 e inicialmente essa droga foi proposta na clínica para ser usada como moderador do apetite, mas na década de 1950, teve emprego militar devido a sua ação estimulatória. Além disso, o ecstasy, também foi utilizado na psicanálise, com o objetivo de facilitar o processo terapêutico. Somente no final década de 1980 é que começou a ser consumido com fins recreativos, passando a ser comercializado de forma ilegal em festas raves (ALMEIDA; SILVA, 2000).

No início dos anos 90, foi classificada como uma droga proibida e sem uso clínico por órgãos governamentais de inúmeros países, seguindo a orientação da Organização Mundial de Saúde - OMS (LIESTER et al, 1992). De forma geral, os efeitos do ecstasy são verificados no período entre 20 a 60 minutos após a ingestão pelo usuário, isso no caso de doses entre 75 a 100 mg. Os sintomas são observados por 2 a 4 horas.

As formas mais verificadas na administração são os comprimidos, os tabletes e as cápsulas, utilizadas principalmente por via oral. (DE LA TORRE et al, 2000).

Entre os efeitos de nível neuropsiquiátrico encontram-se incluídas alterações da percepção visual, percepção temporal, aumento da empatia, autoconfiança, agressão seguida de uma maior interação social e também diminuição de defesa e reflexo corporal (MORGAN, 2000; LIESTER et al, 1992). Quando encontra-se sob o efeito do MDMA, o indivíduo percebe uma melhora na relação com outras pessoas, bem como em sua comunicação. Ocorre um sentimento de euforia, com visível aumento de energia física e emocional (FERIGOLO et al, 1998). A curto prazo, também são observados insônia, euforia, humor deprimido, fadiga e redução do nível de ansiedade. Além desses efeitos, também já foram observados cognição alterada, psicoses, comportamento alterado. Em altas doses, em casos de intoxicação (300mg) os sintomas incluem alucinações e mudanças na percepção (SIEGEL, 1986). O mecanismo de ação não está completamente descrito e vários esclarecimentos ainda precisam ser feitos. Devido a sua complexidade da atividade sobre o comportamento humano, seus efeitos podem ser por múltiplos processos neuroquímicos, envolvendo a serotonina (5-HT), dopamina (DA) e noradrenalina (NA). Entretanto, a 5-HT tem papel fundamental. Os neurônios serotoninérgicos são mais susceptíveis a neurotoxicidade da MDMA, mas pouco se sabe sobre o risco aos demais sistemas neuronais, responsáveis pelos efeitos psicológicos da MDMA (FERIGOLO et al, 1998).

A MDMA induz um grau de neurotoxicidade cumulativa, o que encontra-se estritamente relacionado com o número de vezes da administração e a dose ingerida (MCKENNA, PEROUTKA, 1990). Contudo, os efeitos a longo prazo e as conseqüências funcionais associadas à neurotoxicidade serotoninérgica que é induzida pela droga ainda necessita passar por maiores investigações (RICAURTE et al, 1988; MCCANN; RICAURTE, 1991).

Com base nessas considerações, o objetivo geral deste trabalho é verificar a prevalência do consumo de ecstasy por estudantes de uma universidade do sul do estado de Santa Catarina.

Como objetivos específicos, o trabalho pretende:

- Identificar com que idade os entrevistados iniciaram o uso de ecstasy;

- Levantar a frequência de uso de ecstasy pelos entrevistados;
- Diagnosticar os ambientes mais comuns de aquisição e de uso de ecstasy pelos entrevistados;
- Descrever os possíveis efeitos relacionados ao uso de ecstasy;
- Analisar se os entrevistados utilizam ecstasy com outras drogas ou medicamentos.
- Verificar se os entrevistados consideram o ecstasy uma substância segura.

O trabalho justifica-se pelo fato de que, sabe-se que estudos já realizados mostraram que o ecstasy pode acarretar sérios problemas de saúde, inclusive de complicações na vida pessoal, conforme será observado no referencial teórico. Diante destas complicações, é fundamental que o profissional de saúde conheça os efeitos psicológicos e toxicológicos provocados pelo uso do MDMA, e que a prevenção é baseada fundamentalmente na informação, por isso, conhecer os efeitos perigosos da droga é o primeiro passo para manter-se longe dela. São necessários, desse modo, mais estudos para que o profissional de saúde possa obter informações e conhecimentos a fim de combater os efeitos do êxtase na população jovem vulnerável.

A relevância do conhecimento preciso dos fatores associados ao uso de ecstasy também é justificada pelo fato que, tal conhecimento pode vir a permitir intervenções acerca dos comportamentos e fatores de risco associados. Com isso, pode ser possível diminuir a possível progressão do uso de substâncias ilícitas pelos jovens (SOLDERA, 2004).

Assim, devido aos números cada vez mais alarmantes no que se refere ao uso de drogas, a ação interdisciplinar e intersetorial faz-se cada vez mais necessária, pois poderá proporcionar ações integradas entre diversas áreas e setores envolvidos (VIEIRA et al, 2008).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo, são apresentados os fundamentos que embasam teoricamente o estudo, pesquisado em fontes como livros, artigos científicos, teses e dissertações.

Assim, são trabalhados tópicos referentes ao ecstasy, tais como sua definição, origens, mecanismos de ação entre outros.

2.1 DEFINIÇÃO E ORIGEM DO ECSTASY

A ingestão de substâncias psicotrópicas é universal, de origens primitivas, comum às culturas humanas mais diferenciadas em todos os tempos. (ALMEIDA; SILVA, 2000). Atualmente, uma dessas substâncias refere-se ao ecstasy ou a 3-4 metilendioxi metanfetamina (MDMA), uma droga psicotrópica ilegal, cuja produção ocorre em laboratórios clandestinos. (ALMEIDA; SILVA, 2000). Não há consenso sobre a data oficial da síntese de MDMA: para alguns autores afirmam que essa substância foi sintetizada no ano de 1912; enquanto outros acreditam que o ano foi o de 1914. O que se sabe ao certo é que, nesse mesmo ano (1914), a patente do MDMA foi requerida pelo laboratório Merck, da Alemanha. O MDMA foi inicialmente testado com a função de moderador do apetite, contudo, os efeitos colaterais fizeram com que os cientistas deixassem de se interessar pela substância (ALMEIDA; SILVA, 2000).

Muito tempo depois, já no ano de 1965, um bioquímico americano chamado de Alexander Shulgin fez o relato de ter produzido e consumido MDMA em seu laboratório, descrevendo seus efeitos como algo prazeroso, mas também não se interessou em continuar as pesquisas sobre a substância. O interesse pela mesma, por parte o americano, só voltou no início dos anos de 1970, após tomar conhecimento de estudos de outros pesquisadores que descreviam o uso terapêutico da MDMA. A comunicação oficial à comunidade científica sobre a substância veio em 1978, quando então sugeriu-se o MDMA como um auxiliar no tratamento psicoterapêutico (ALMEIDA; SILVA, 2000).

Em 1984, o MDMA, além de continuar sendo utilizado como uma substância auxiliar em tratamentos terapêuticos, passou também a ser usado como uma droga recreativa de forma ampla por jovens dos Estados Unidos (ALMEIDA; SILVA, 2000).

No Brasil, os registros dão conta que as primeiras remessas de cunho

significativo da substância chegaram a São Paulo no ano de 1994, oriundas de Amsterdã, na Holanda (ALMEIDA; SILVA, 2000).

2.2 COMPOSIÇÃO QUÍMICA E EFEITOS

A anfetamina, juntamente com o seu isômero dextrógiro ativo, denominado dextroanfetamina, e com a metanfetamina e o metilfenidato vem a formar um grupo de substâncias com propriedades farmacológicas muito parecidas, nas quais incluem-se as denominadas “drogas de rua”, como o metilenodioximetanfetamina, também denominado de MDMA, MDA ou mais popularmente, o ecstasy (RANG et al, 2003).

No que se refere aos seus efeitos, a MDMA é uma das substâncias que podem ser classificadas tanto como alucinógena e como estimulante, sendo também considerada como uma anfetamina alucinógena (ALMEIDA; SILVA, 2000). Os efeitos de curto prazo relacionados à ingestão de MDMA são amplamente relatados, englobando as manifestações comportamentais e físicas, entre os quais, destacam-se: dilatação da pupila, cefaléia, falta de ar, vômitos, náuseas, problemas renais, visão turva, ansiedade, desorientação, depressão, alucinação, idéias suicidas, despersonalização, hepatite, hemorragia, hipertensão, hipertemia, entre outros (ALMEIDA; SILVA, 2000). Contudo, a hipertemia figura entre as complicações clínicas mais freqüentemente associadas à ingestão de ecstasy, com a qual seus usuários podem chegar à temperatura corporal de até 42 graus (ALMEIDA; SILVA, 2000).

2.3 FATORES DE RISCO

O uso de drogas na adolescência é considerado um comportamento relativamente comum, devido a isso, as primeiras aproximações com a droga encontram-se geralmente associadas à essa fase da vida. Isso porque, nessa etapa da vida, a pessoa é particularmente vulnerável no que se refere à questão social e psíquica (SOLDERA et al, 2004). Desse modo, o adolescente encontra-se potencialmente atrelado a várias operações de natureza psíquica características dessa etapa, somado ao fato de que pode estar inserido em um contexto no qual estejam presentes fatores de risco importantes para o uso de drogas, tais como: ambiente comunitário que não oferece a acesso a bens

culturais (bibliotecas, museus), esportivos (quadras, ginásios, campos de futebol), entre outros, alta disponibilidade de drogas no meio, ou seja locais em que se encontram números consideráveis de drogadícios, evasão escolar, problemas financeiros, familiares e existenciais (RAUPP; MILNITSKY-SAPIRO, 2009).

Além disso, o ecstasy encontra-se estritamente vinculado a um local diferenciado, local esse caracterizado pelas cultura dance e seus rituais, como as festas denominadas raves (SOLDERA et al, 2004). É na fase de adolescência e adulto jovem onde os indivíduos iniciam as interações sociais de maneira mais intensa, participando de festas, freqüentando eventos e casas noturnas, e com isso a aproximação com o MDMA é facilitada.

2.3 PREVALÊNCIA

Estima-se que, anualmente, 1,7 milhão de adolescentes e jovens no mundo perdem a vida, a maioria por acidente de trânsito, suicídio e homicídio, muitas vezes associados ao consumo de álcool ou de outras drogas. (VIEIRA et al, 2008). No que se refere ao uso de ecstasy, segundo Baptista et al (2002), na cidade de São Paulo e imediações essa substância ganhou relevância ao longo da década de 90, em clubes noturnos e festas raves, ao som de música eletrônica. Os usuários são jovens adultos, com boa formação escolar, inseridos no mercado de trabalho, pertencentes às classes sociais privilegiadas, sendo poliusuários de drogas. Quanto ao padrão de uso da droga, observaram-se dois perfis de usuários: “geração rave”, usuários mais recentes, que iniciaram o uso com o surgimento das megaraves no final dos anos 90, e os chamados “filhos do Hell’s Club”, usuários mais antigos (início da década de 90).

No que se refere à faixa etária de usuários de ecstasy é amplamente conhecido o fato de que o uso dessa substância encontra-se associado à cultura da juventude em várias partes do mundo, em ambientes relacionados à festas rave, por exemplo (ALMEIDA; SILVA, 2000). Quanto à população feminina, estudos vêm demonstrando que as mulheres, nos últimos anos, estão se igualando aos homens no que diz respeito ao uso de substâncias ilícitas e lícitas, sobretudo na adolescência. Isso pode ser devido ao fato de que estas integram grupos em que todos se consideram iguais, passando, então, a adotar os mesmos tipos comportamentos, como forma de serem aceitas pelo próprio

grupo (VIEIRA et al, 2008). Nesse contexto, a prevalência do aumento de usuários de drogas vem atingindo também o meio universitário (MESQUITA; NUNES COHEN, 2008). Diversos estudos em âmbito internacional e nacional se dedicam a analisar a associação entre fatores sócio-culturais e psicológico ao uso de drogas por estudantes. Tais estudos concluem que variáveis como gênero masculino, trabalho, idade, desestruturação familiar e ausência de religião encontram-se mais relacionadas a maior uso de drogas por estudantes, em diversos contextos socioculturais (SOLDERA et al, 2004). Entre outros fatores, as circunstâncias de estresse as quais os estudantes encontram-se submetidos poderão ser capazes de levá-los a buscar nessa droga uma forma de alívio para essas situações (NOGUEIRA-MARTINS, 2003). Desse modo, a rotina estressante dos acadêmicos é considerada como o principal fator que encontra-se associado ao uso de qualquer droga (MESQUITA; NUNES; COHEN, 2008).

2.4 PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Frente a um contexto bastante favorável no que se refere aos malefícios que se encontram associados ao uso de substâncias ilícitas, sobretudo na comunidade de adultos jovens e adolescentes, a questão relacionada ao tratamento a essa população vem se destacando como uma área relevante para a investigação. Nesse ponto, ainda não existem técnicas adequadas para a prevenção da drogadição por parte dos jovens.. Por este motivo, a produção de conhecimento específico sobre o tema ainda é extremamente necessário, já que os programas de ação tem baixa efetividade (KAMINER; SZOBOT, 2004).

Em função disso, acredita-se que profissionais de todas as áreas da saúde devem se inserir nesse contexto, buscando atuação conjunta com as escolas e universidades, para elaboração de atividades de cunho educativo em saúde, que sejam direcionadas ao adolescente e adultos jovens. Essa atuação também deve ser incluída ao se planejar políticas públicas objetivando a construção de ambientes em que haja ações de prevenção ao uso de drogas (VIEIRA et al, 2008).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo, são apresentados os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo.

3.1 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS

Esta pesquisa foi realizada com estudantes de uma Universidade do Sul de Santa Catarina que aceitaram participar da pesquisa. Como critério de exclusão foram elencados: não participariam da pesquisa estudantes menores de 18 anos ou que não quisessem participar da pesquisa. Esta pesquisa foi, primeiramente, submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade. Os participantes foram informados dos procedimentos e dos objetivos deste estudo. Os dados foram coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) pelo aluno, em duas vias, uma ficando com o participante e outra com a pesquisadora.

O instrumento para a coleta dos dados foi um questionário, este com perguntas abertas e fechadas. Algumas perguntas foram adaptadas do V Levantamento Nacional Sobre Consumo de Drogas Psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino, nas 27 capitais brasileiras, do Ministério da Educação. A coleta de dados foi feita em ambiente universitário, sendo a participação anônima. Os questionários também foram auto-aplicativos, dentro da sala de aula e recolhidos em uma urna.

3.2 CÁLCULO DE AMOSTRAGEM

O número de alunos entrevistados foi determinado a partir da equação citada por Barbeta (2001), seguindo as seguintes equações:

$$n_0 = 1/E^2 \cdot o$$

$$n = N \cdot n_0 / N + n_0$$

Onde:

N = Tamanho da população = 250

n = Tamanho da amostra a ser calculado

No = uma primeira aproximação para o tamanho da amostra (cálculo estimado)

Eo = erro amostra tolerável = 0,05 (correspondente a 5%)

Portanto, cálculo de **no**:

$$\mathbf{no} = 1/E^2o$$

$$\mathbf{no} = 1/(0,05)^2 = 400$$

Cálculo para tamanho da amostra (**n**):

$$\mathbf{n} = \mathbf{N. no/N + no}$$

$$\mathbf{n} = (250 \times 400) / (250 + 400) = 154$$

Tamanho da amostra (n)= 154.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram apresentados por meio de estatísticas descritivas digitados no programa Excel – 2000 e analisados através de gráficos.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O objetivo deste capítulo é apresentar os resultados, bem como fazer-se a análise e discussão dos mesmos, com base na revisão da literatura.

4.1 APRESENTAÇÕES DAS FIGURAS DOS RESULTADOS

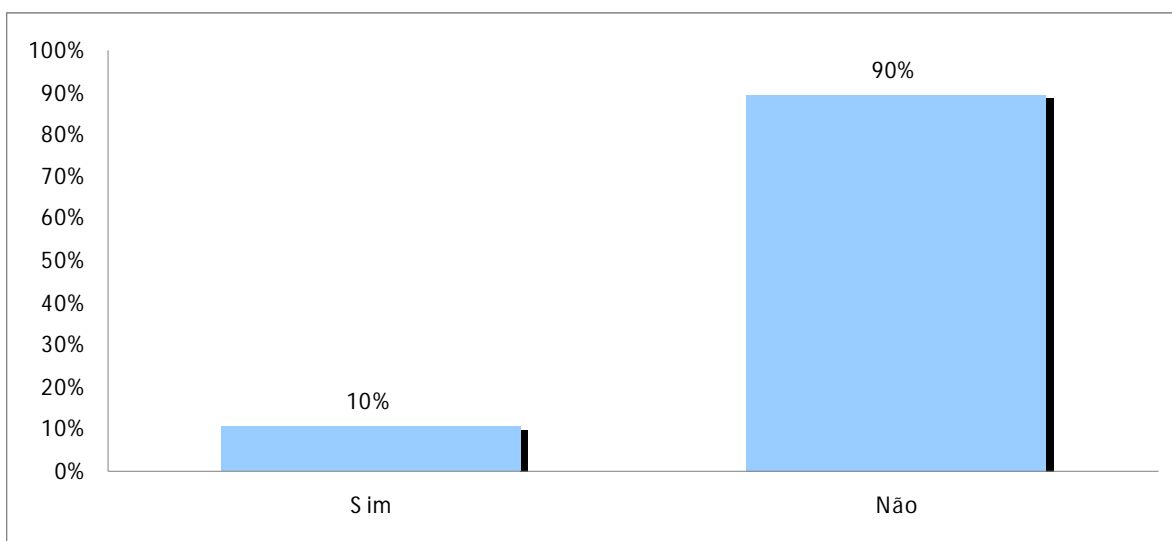


Figura 1: Uso de ecstasy
Fonte: Dados da pesquisa

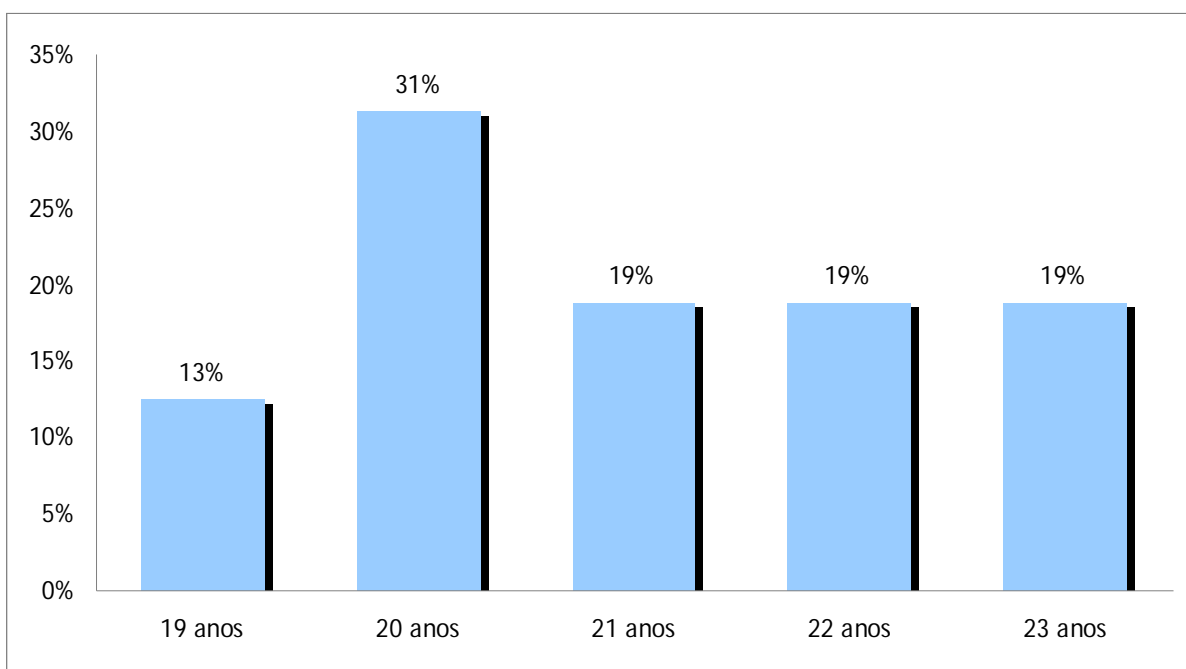


Figura 2: Idade dos usuários
Fonte: Dados da pesquisa

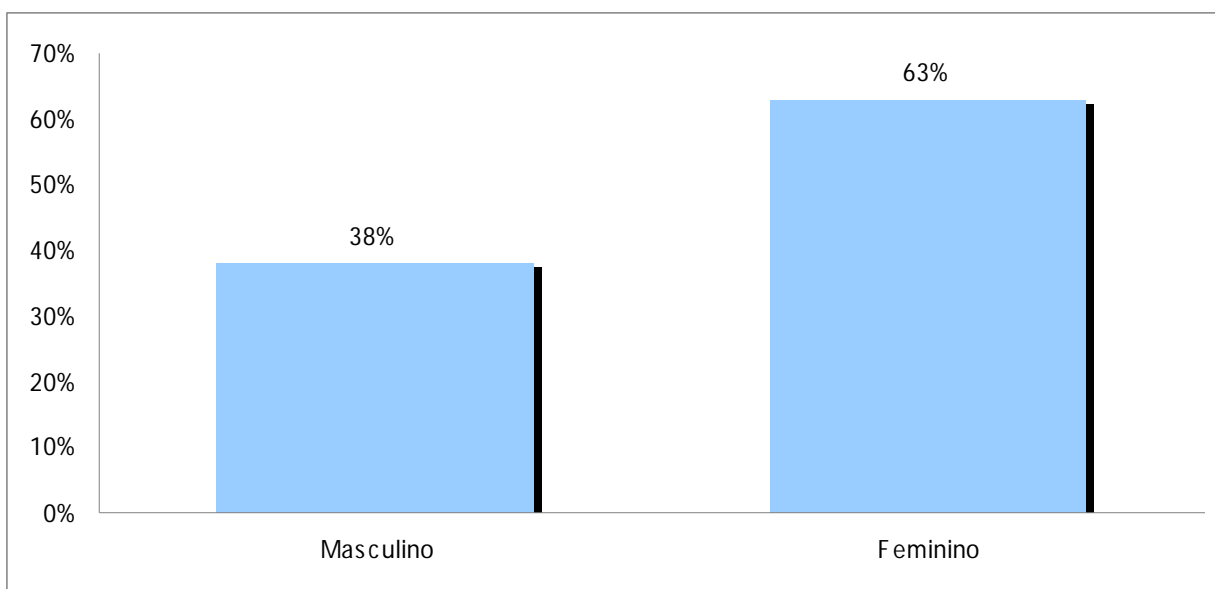


Figura 3: Sexo dos usuários

Fonte: Dados da pesquisa

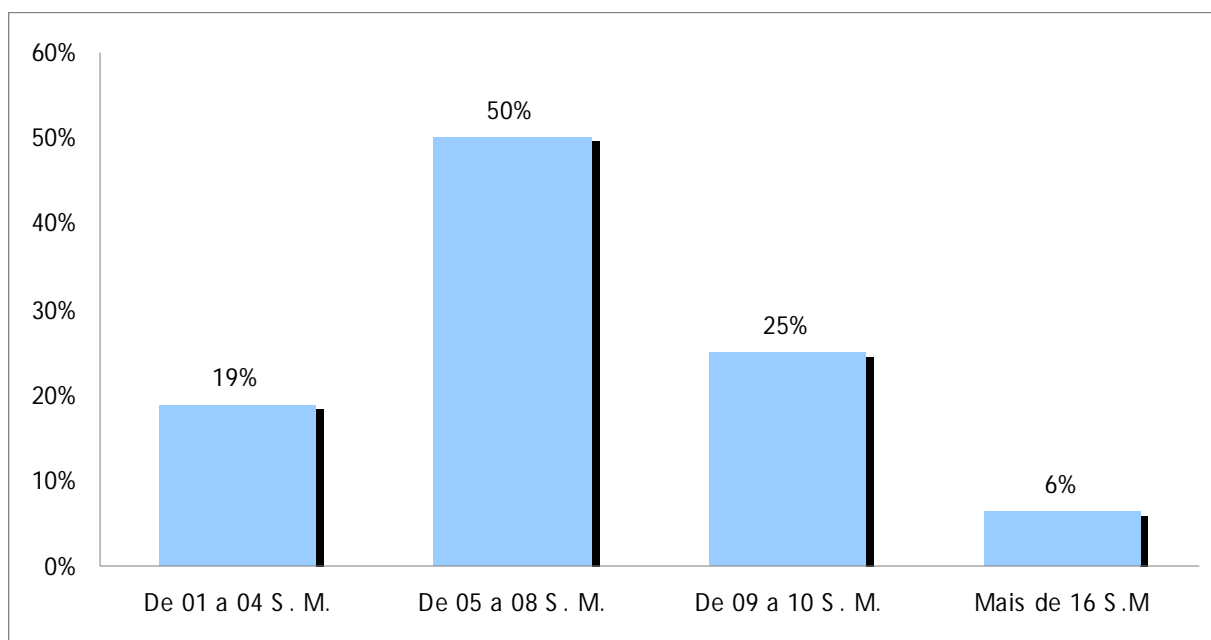


Figura 4: Renda familiar dos usuários (em salários mínimos)

Fonte: Dados da pesquisa

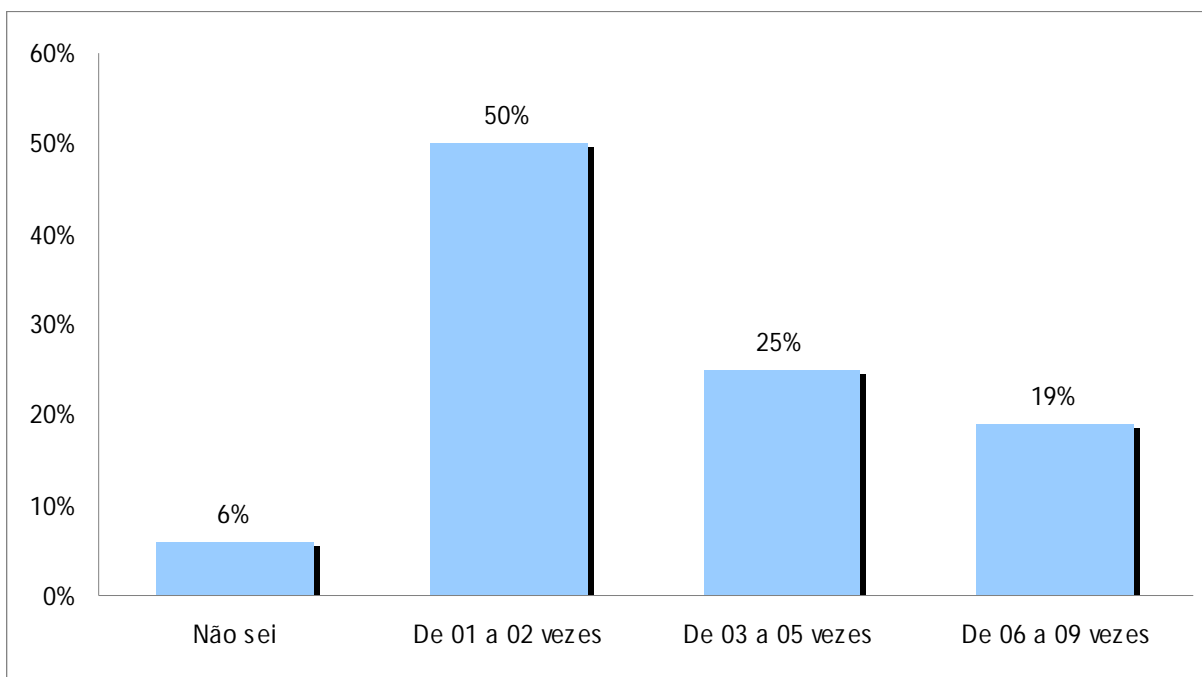


Figura 5: Frequência do uso do ecstasy nos últimos 12 meses

Fonte: Dados da pesquisa

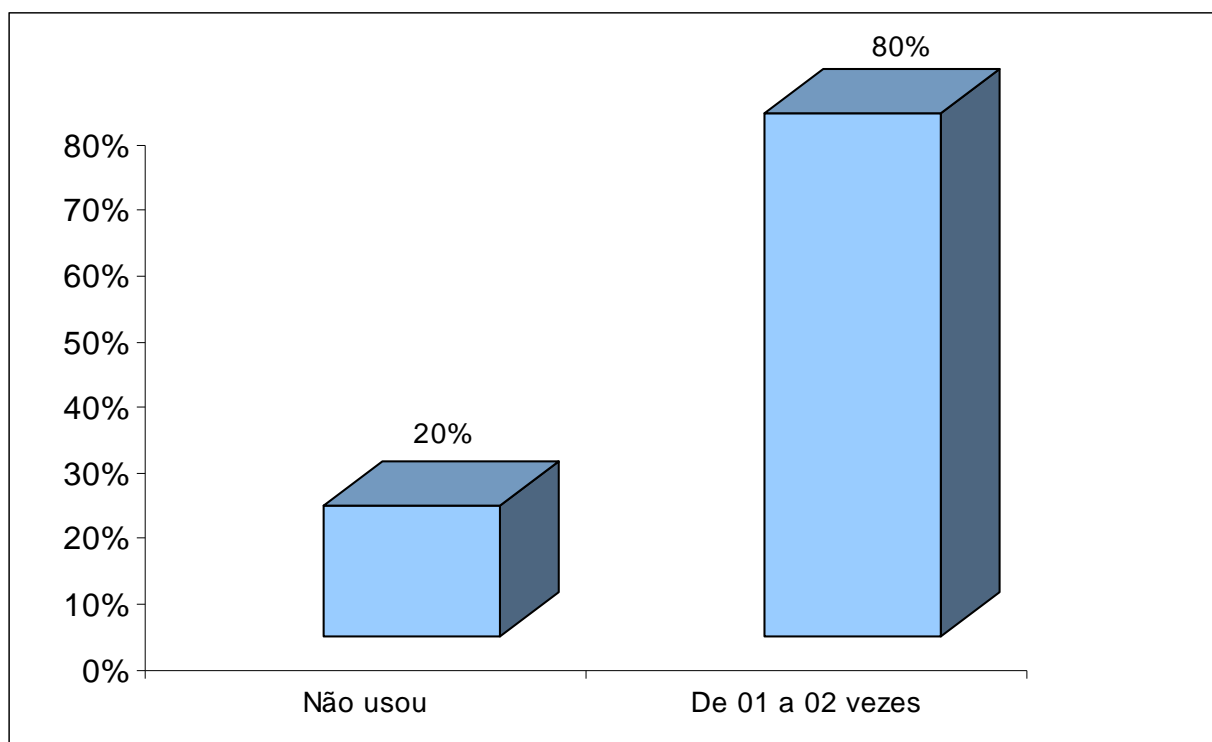


Figura 6: Frequência do uso no último mês

Fonte: Dados da pesquisa

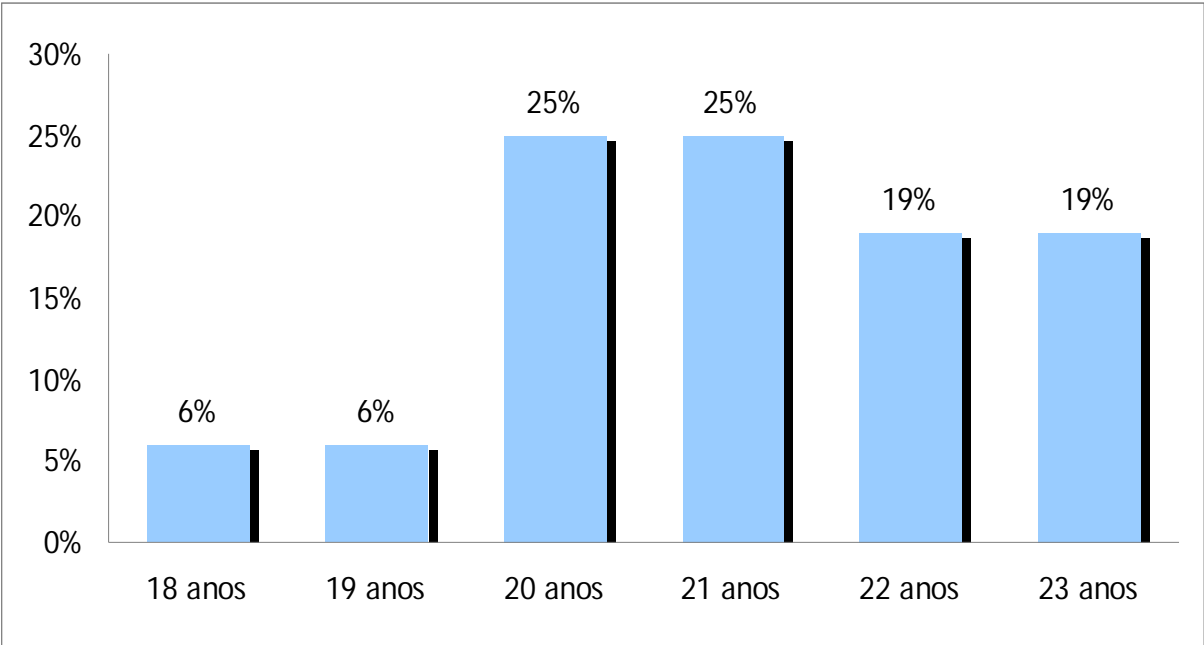


Figura 7: Idade em que usou ecstasy pela primeira vez
Fonte: Dados da pesquisa

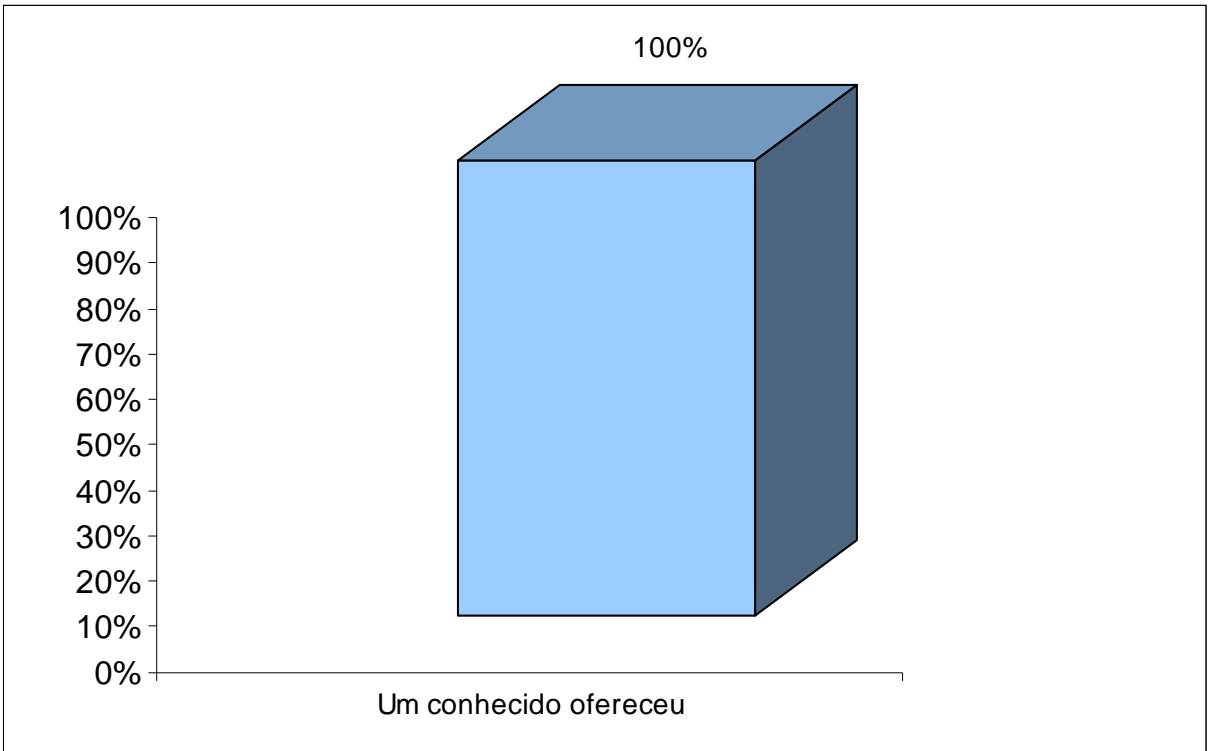


Figura 8: Motivo do primeiro uso
Fonte: Dados da pesquisa

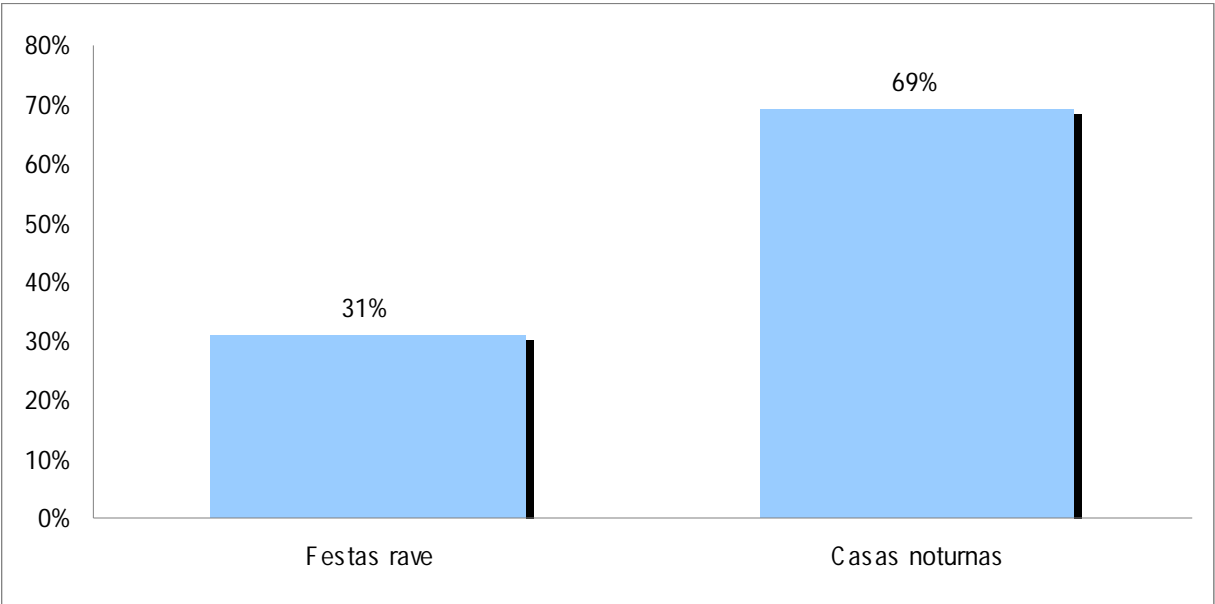


Figura 9: Locais em que adquiriu ecstasy
Fonte: Dados da pesquisa

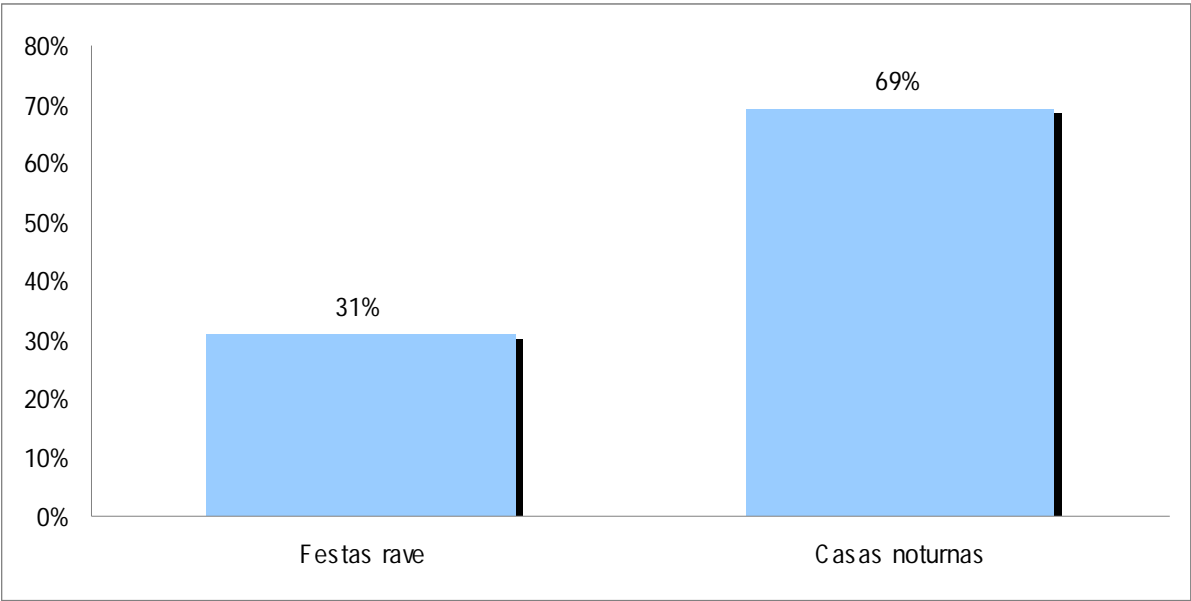


Figura 10: Locais em que consome ecstasy
Fonte: Dados da pesquisa

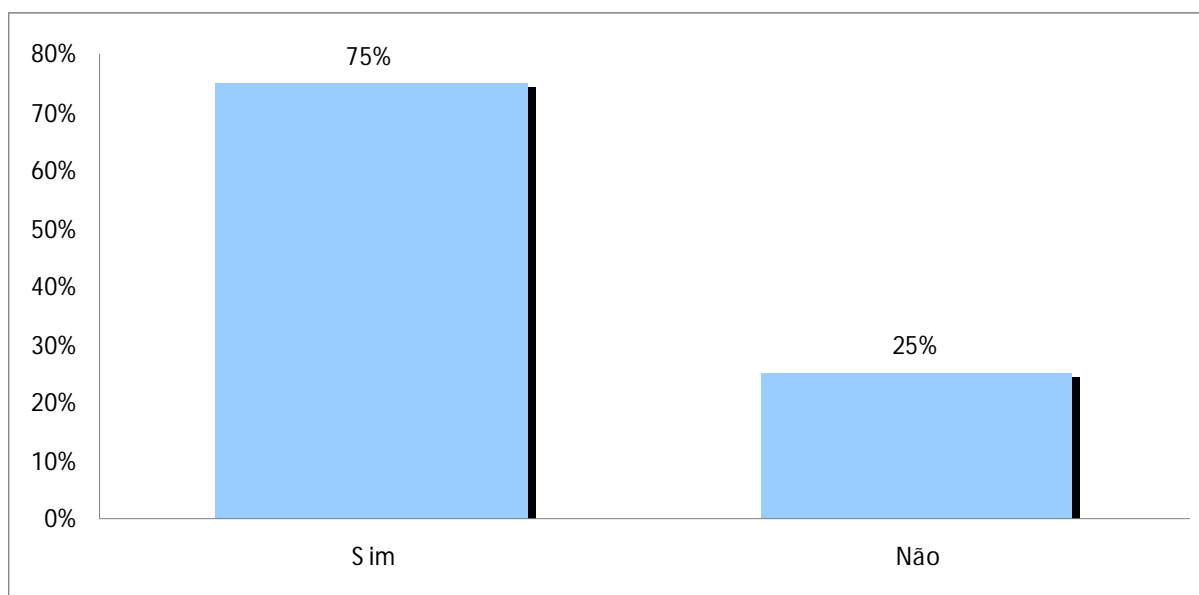


Figura 11: Consumo de outras substâncias psicotrópicas com ecstasy

Fonte: Dados da pesquisa

SUBSTÂNCIA	OCORRÊNCIA	PERCENTUAL
Álcool	09	75%
Maconha	05	25%
Anfetaminas	---	---
Cocaína	---	---
TOTAL	14	100%

Tabela 1: Consumo de outras substâncias psicotrópicas com ecstasy

Fonte: Dados da pesquisa

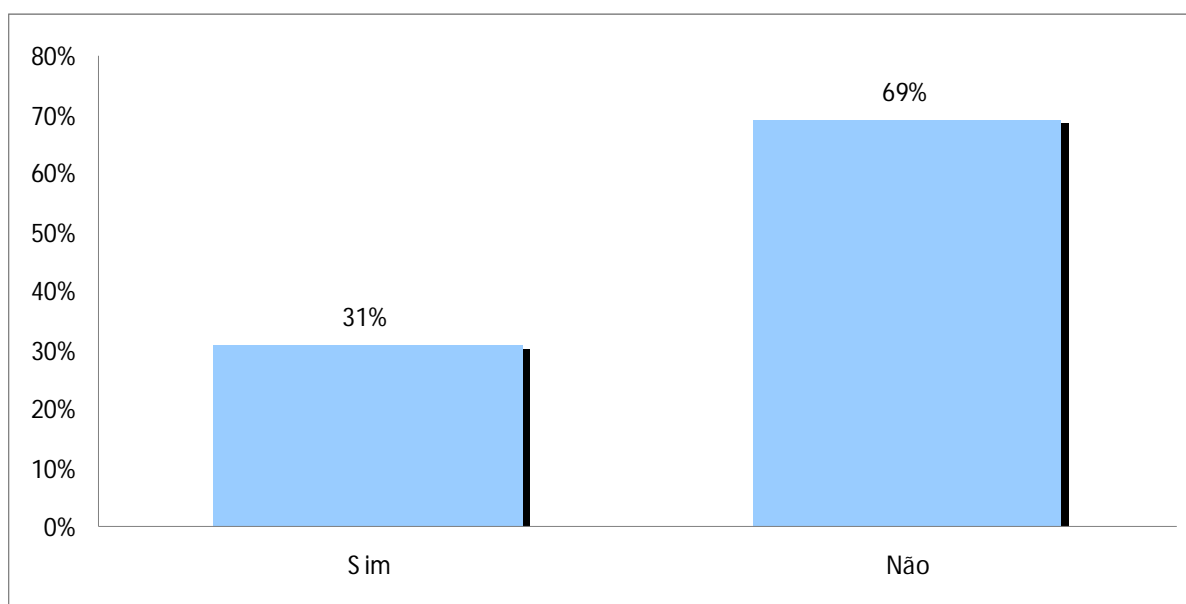


Figura 12: Efeito colateral (reação) decorrente do uso do ecstasy

Fonte: Dados da pesquisa

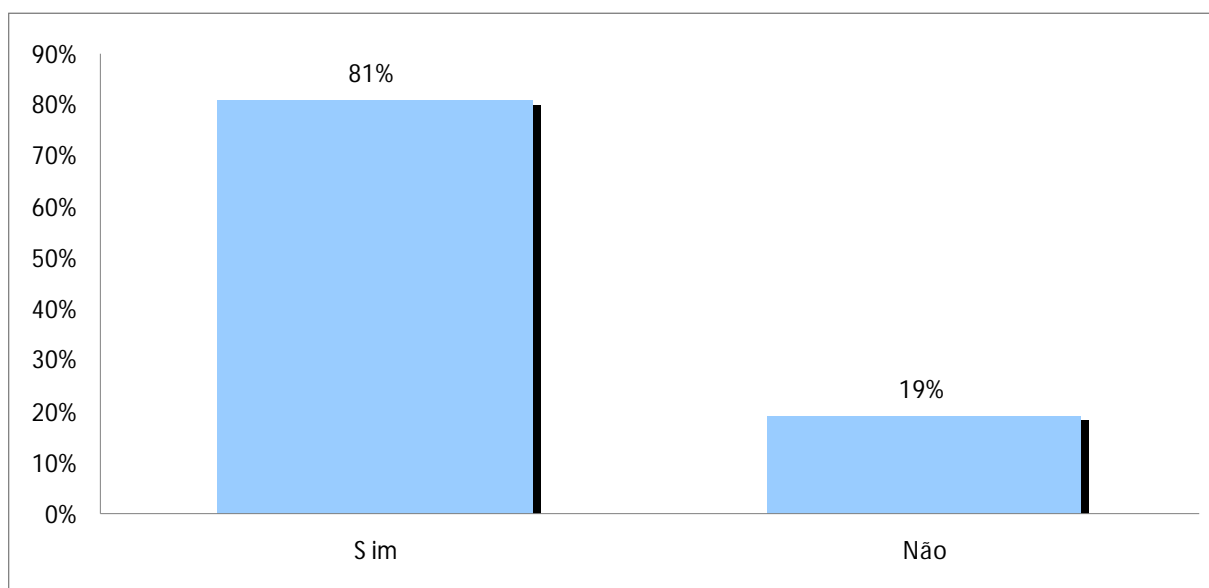


Figura 13: Observação de efeito colateral (reação) decorrente do uso do ecstasy em outro usuário

Fonte: Dados da pesquisa

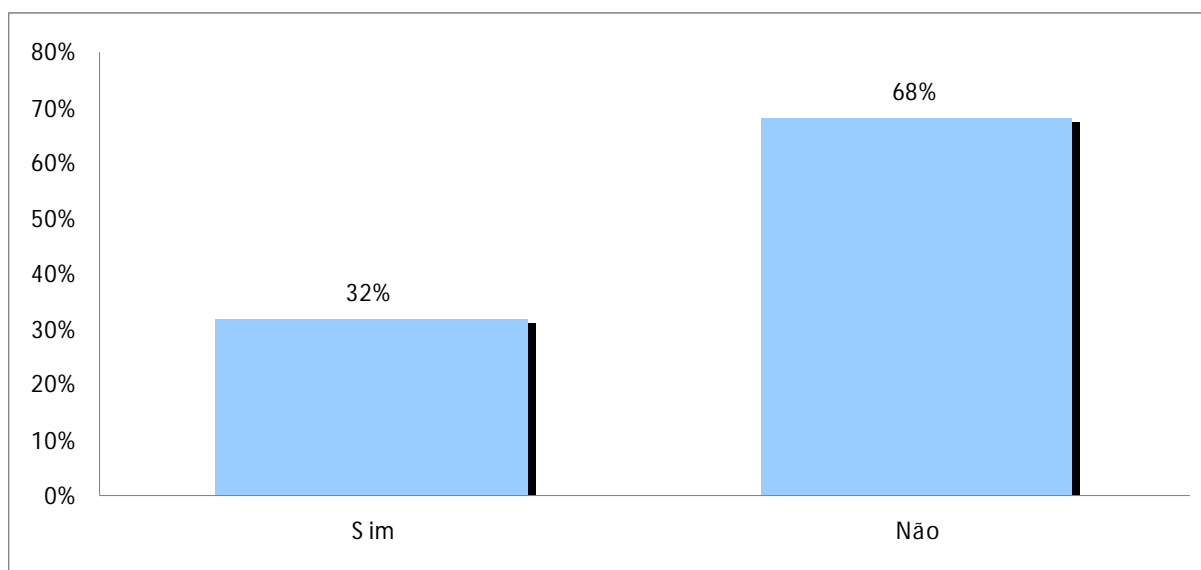


Figura 14: Visão do ecstasy como droga de abuso
Fonte: Dados da pesquisa

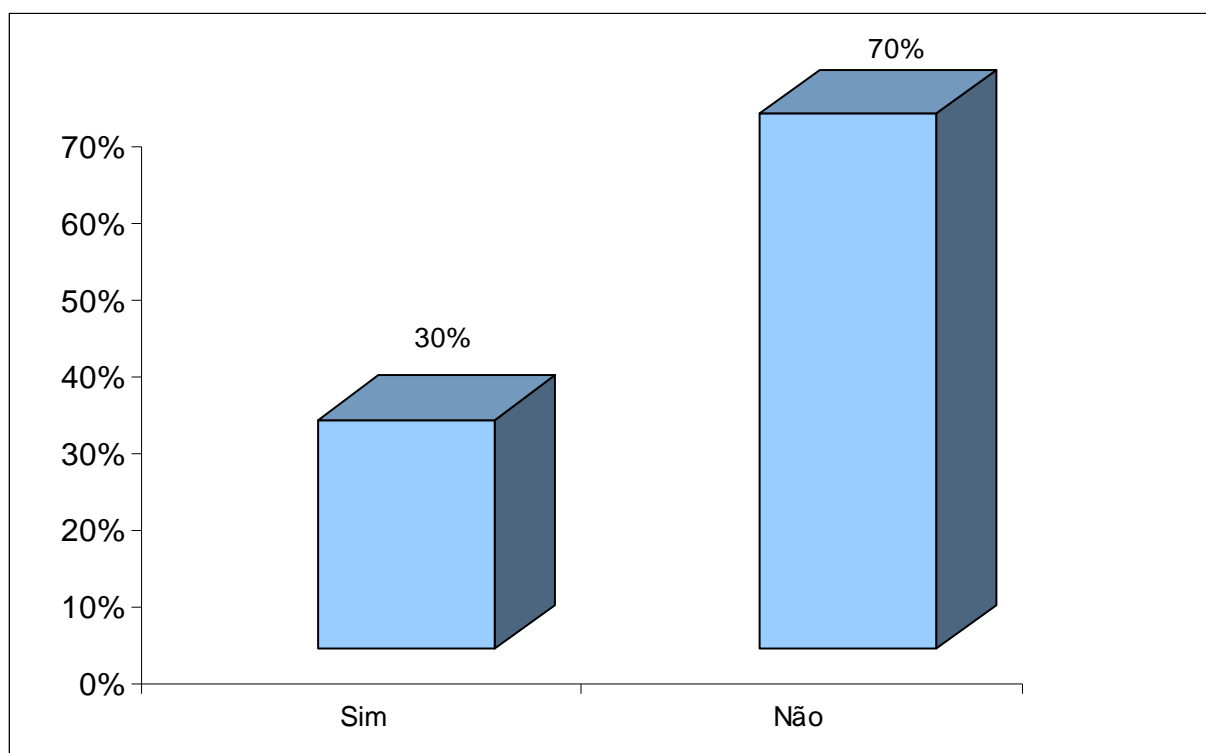


Figura 15: Visão sobre o ecstasy ser uma droga segura
Fonte: Dados da pesquisa

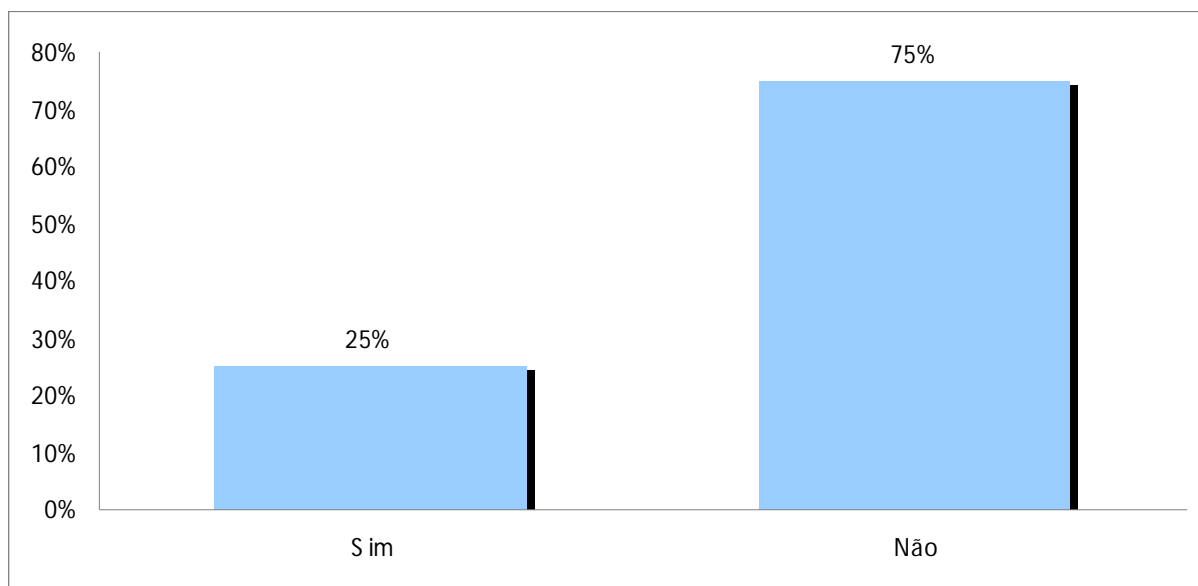


Figura 16: Ofereceu ecstasy a outra pessoa

Fonte: Dados da pesquisa

4.2 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Analisando o perfil geral da amostra, no que se refere à idade, encontram-se acadêmicos com idades que variam desde 17 a 23 anos, prevalecendo a idade de 20 anos (15% do total). É importante ressaltar que é essa a idade onde os jovens normalmente se envolvem com o uso abusivo de drogas, inclusive com o ecstasy. Com relação ao sexo, o perfil prevaiente é de mulheres, com 63% dos entrevistados. Obviamente não podemos negligenciar o fato de que este dado irá influenciar na análise dos dados, devido ao fato de que o número de acadêmicos do sexo feminino no curso é maior. No que se refere à renda familiar, observou-se a predominância da faixa salarial familiar mensal de 1 a 4 salários mínimos, que ocorre em 43% dos acadêmicos da amostra.

Ao ser questionado o uso da substância ecstasy, que trata-se de uma das principais drogas ilícitas consumidas pelos jovens (LEUNG et al, 2010), os resultados da pesquisa revelam que a grande maioria não consumiu a substância, observando-se que há ocorrência em 10% da população investigada. Porém, conforme Mesquita, Nunes e Cohen (2008), a prevalência da drogadição entre jovens vem passando por um expressivo acréscimo tanto no Brasil como no mundo, aumento esse que se reflete, por exemplo, na comunidade universitária, meio onde se encontra um expressivo número de jovens. Este é um fator preocupante, pois, entre outros fatores, as circunstâncias estressantes as quais

esses estudantes encontram-se submetidos poderão levá-los a buscar nessa droga uma forma de alívio para essas situações (NOGUEIRA-MARTINS, 2003).

Ainda no meio universitário, outros fatores que são associados ao uso de substâncias ilícitas são: estudantes que não possuem uma religião e que têm rendimento familiar maior. Como consequência, estatísticas dão conta que o prejuízo pessoal é maior entre estudantes que consomem drogas alucinógenas, solventes, maconha, cocaína e ecstasy, quando comparados aos que usam somente álcool (SILVA et al, 2006). Desse total, 17% eram adolescentes ou adultos jovens (WU et al, 2010). No Brasil, não há dados epidemiológicos sobre o usuário dessa substância. Contudo, sabe-se que são jovens, poliusuários de drogas e ligados à cena “dance” (ALMEIDA, 2005).

A análise dos resultados desta pesquisa aponta que, dos sujeitos que já utilizaram a substância, pode-se verificar uma predominância de indivíduos do sexo feminino (63%), com idade entre 19 a 23 anos, prevalecendo na faixa etária dos 20 anos (31%), e com renda familiar entre 5 a 8 salários mínimos (50%). Conforme se percebe na amostra, o número de mulheres que afirmaram já ter utilizado ecstasy sobrepôs-se ao número de indivíduos do sexo masculino. Esse resultado confirma a tendência referida por Vieira e colaboradores (2008), ao afirmarem que nos últimos anos as mulheres se igualaram aos homens que se refere ao uso de substâncias ilícitas e lícitas. No que se refere à faixa etária de usuários de ecstasy, é amplamente conhecido o fato de que o uso dessa substância encontra-se associado à cultura e ao mundo estritamente de jovens (ALMEIDA; SILVA, 2000). Contudo, neste estudo, o número de mulheres prevalecente ocorre devido ao fato de o curso possuir acadêmicos do sexo feminino em sua grande maioria.

Entre esses usuários da amostra, os dados também revelam uma frequência de 01 a 02 vezes nos últimos 12 meses (50%). Porém, em 6% dos casos, os indivíduos afirmaram que não sabem exatamente qual foi o número de vezes que utilizou, o que sugere que pode estar havendo um uso frequente dessa substância. Ainda com relação à frequência: Ao serem questionados sobre a uso da substância no último mês, os sujeitos da amostra mencionaram que fizeram uso 1 ou 2 vezes (80%), enquanto 20% mencionaram não ter usado no período considerado.

Distribuindo-se a ocorrência dos sujeitos que afirmaram já ter utilizado ecstasy

com a idade em que usaram pela primeira vez, verifica-se que essa ocorre desde os 18 aos 23 anos. Esses dados vão ao encontro daqueles relatados na literatura, que indica que o uso de ecstasy geralmente é mais associado à faixa etária de adolescentes e adultos jovens que em outras faixas de idade (SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION, 2008).

O círculo de amigos é um dos fatores principais e de grande potencial para a primeira aproximação com as drogas de forma geral, inclusive no meio universitário (CARVALHO et al, 2009). A maioria dos relatos de usuários e de ex-usuários dão conta de que a influência de amigos, colegas de escola, vizinhos e até companheiros de trabalho que os levaram ao primeiro uso. No caso específico de ecstasy, o uso dessa substância parece ser também um fator favorável para que o jovem seja aceito em um grupo (ALMEIDA; SILVA, 2003). Também nesta pesquisa, a principal motivação para o primeiro uso da substância, conforme assinalado pela totalidade dos sujeitos da amostra, foi devido ao oferecimento por parte de um amigo conhecido. Não sendo, portanto, esse primeiro uso decorrente de iniciativa própria ou oferecido por um desconhecido.

Analisando-se os resultados relativos aos locais em que os usuários de ecstasy já adquiriram a droga de abuso, pode-se verificar que há a predominância de casas noturnas, com 69% dos resultados, enquanto 31% já adquiriram em festas raves. Não há registros de locais como em casa e universidade para a aquisição dessa droga. Os resultados também indicam que é no próprio local onde adquirem a substância em que a mesma é consumida. Esse resultado vem confirmar que o ecstasy é uma droga associada à cultura dance, pois já é consenso que o uso dessa substância encontra-se associado à cultura da juventude em várias partes do mundo, em ambientes relacionados à festas rave, por exemplo (ALMEIDA; SILVA, 2000). Assim, mesmo sendo possível encontrar usuários em diversas ramificações, os usuários de ecstasy são encontrados principalmente em locais como clubes, bares e casas noturnas, onde há prevalência de música eletrônica (ALMEIDA, 2005). Dessa forma, esse resultado sugere um padrão para a aquisição e o consumo da droga, podendo ser identificado os locais citados como um possível fator de risco (LEUNG, 2010).

Além disso, deve-se mencionar o fato de que há um potencial risco para seus usuários no que se refere a esse local próprio de consumo, tendo em vista que, quando

a ingestão de ecstasy está associada a exercícios físicos (como é a dança), a homeostasia celular tende a ficar comprometida. (ALMEIDA; SILVA, 2000; FERREIRA, 2006). Desse modo, o local onde é ingerido é um fator capaz de aumentar o perigo do uso de ecstasy.

Entre as motivações para o consumo da droga, conforme Xavier et al (2007), o efeito procurado no ecstasy é a sensação de bem estar, o aumento do estado de alerta, maior interesse e sensibilidade sexual, maior capacidade física e mental e retardamento das sensações de fadiga e sono. Usuários também relatam euforia, aumento da sociabilização e extroversão, aguçamento sensório-perceptivo, aumento da tolerabilidade e sensação de proximidade às pessoas (no sentido de ter mais intimidade). .Infelizmente, a pesquisa realizada neste trabalho não pode identificar os fatores motivadores para o consumo do ecstasy. Este poderia colaborar ainda mais para a caracterização do usuário no meio de convívio universitário e assim auxiliar no desenvolvimento de estratégias que impeçam a utilização da droga.

O consumo de ecstasy também pode ser considerado nocivo pelo fato de que essa substância geralmente é associada às taxas de uso de outras drogas (WU et al, 2010). Isso também pode ser evidenciado na amostra deste estudo. Quando se questionou sobre o consumo de outras substâncias psicotrópicas juntamente com ecstasy, verificou-se que essa é uma prática comum junto a grande maioria dos integrantes do estudo, registrado por 75% da amostra. Ao serem solicitados a mencionar essa substância de uso concomitante ao ecstasy, foram citados o álcool (85%) e maconha (15%). No entanto, nenhum usuário mencionou já ter usado ecstasy enquanto estava em tratamento médico com medicamentos de uso controlado.

No que se refere a efeito colateral em decorrência do uso do ecstasy, os resultados sugerem que isso não é verificado pela maioria dos integrantes do estudo, enquanto 31% afirmaram que apresentaram efeitos indesejados decorrentes do uso do ecstasy. Entre os efeitos colaterais relatados, verificou-se episódios de taquicardia, ansiedade, euforia, pânico e sudorese. Ao serem questionados sobre efeitos colaterais decorrentes do uso da substância em outro usuário, pode-se constatar que a maioria também relatou que presenciou situações onde colegas tenham apresentado sintomas indesejados, citando ocorrência como ansiedade, liberação do humor, euforia e desorientação. Esses efeitos colaterais perfeitamente observáveis ocorrem devido ao fato

de que o ecstasy é uma substância estimulante, aliada a efeitos ligeiramente alucinógenos. Na verdade, esta droga de abuso é uma anfetamina alucinógena, que age no Sistema Nervoso Central atuando sobre o neurotransmissor serotonina, impedindo a sua recaptção (ALMEIDA, 2005).

Xavier e colaboradores (2007) descrevem que, em função da serotonina ter também a função de regular a temperatura do corpo, outro risco potencial ao usuário de ecstasy é a hipertermia ou o superaquecimento do organismo. Conforme Almeida e Silva (2000), as mortes decorrentes do uso de ecstasy são praticamente todos devido à elevação da temperatura corporal que alcança os 42°C. Atingindo essa temperatura, os riscos são fatais, porque pode haver uma coagulação do sangue, desnaturação de proteínas, entre outros efeitos, o que irá produzir convulsões. Por esse motivo, é que se justifica o fato de que nas festas raves (onde se observa o consumo de ecstasy), o consumo de água mineral sobrepõe-se ao de bebidas alcoólicas.

Sobre os efeitos do ecstasy, após a sua ingestão, inicia-se uma sensação de bem-estar no usuário. As pupilas se dilatam e a visão fica mais sensível. Outro efeito notável sob o efeito do ecstasy é a hipersensibilidade do tato, quando então, qualquer toque que o usuário receba no corpo terá uma sensação e estímulos multiplicados. Muitos que estão sob o efeito da droga se abraçam e se encostam como se o corpo todo fosse uma grande zona erógena. Há relatos de aumento de desejo sexual, principalmente nas mulheres. Esses efeitos é que conferiram o apelido do ecstasy: droga do amor (XAVIER et al, 2010).

Apesar de todos os conhecimentos acerca das drogas ilícitas veiculadas na mídia, segundo se pode constatar, para a grande maioria dos entrevistados, o ecstasy não representa um droga de abuso. Somente uma parcela mínima dos entrevistados, 32% do total da amostra, acreditam que sim o ecstasy é uma droga de abuso. Da mesma forma, a grande maioria dos sujeitos não atribui ao ecstasy um perigo potencial à saúde. Alguns indivíduos inclusive (25%) oferecem a substância a outras pessoas.

Ainda existem poucos relatos acerca da dependência física que pode ser causada pelo ecstasy, mesmo que a Organização Mundial de Saúde estime que o poder de vício dessa droga seja semelhante ao do ácido lisérgico (LSD), cujos efeitos são principalmente as alucinações (ALMEIDA; SILVA, 2000). Wu e colaboradores (2010) admitem que os usuários de ecstasy podem ser capazes de escolha no que se refere ao momento em que irão consumir a substância, o que evidencia um certo grau de

autocontrole no uso da droga, confirmando o fato de existirem poucos relatos de dependência por uso de ecstasy. Contudo, esses resultados podem sugerir um maior número de abuso da droga, pois a substância altera a percepção, que, por sua vez, se reflete no aumento do consumo (WU et al, 2010). Outro motivo que leva a essa percepção pode ser o fato de que o uso de ecstasy não tem a mesma conotação transgressora ou marginal que geralmente é associada a outras drogas ilegais, além disso, o vício e a rebeldia não caracteriza o comportamento dos usuários da droga em questão, como em drogas como a cocaína e o crack, por exemplo (ALMEIDA, 2005). Porém, mesmo que o ecstasy leve a uma percepção de uma “droga segura”, no sentido de oferecer pequenos perigos, há na literatura relatos de diversos casos de morte e reações adversas que são relacionados a ingestão dessa substância, mesmo que o número de registro seja inferior ao número de usuários (ALMEIDA, 2005).

Devido ao fato de o ecstasy estar bastante distanciado das drogas de periferia, como é o caso da maconha, cocaína e crack, essa droga atrai cada vez mais os jovens em função de uma imagem de droga “benigna”. Além disso, os usuários consideram o ecstasy como uma droga “discreta”, comparativamente a outras substâncias ilícitas, pois não tem odor forte, como a maconha e o álcool, por exemplo, e nem requer que seja ingerido em condições específicas, como o crack e a cocaína (ALMEIDA; SILVA, 2000).

Essa reputação de “droga segura” é que pode justificar a grande popularidade persistente de ecstasy entre os jovens e que se transforma cada vez mais em uma preocupação de saúde pública e um grande desafio para as autoridades e profissionais que cuidam dessa questão, bem como para pais e educadores (LEUNG, 2010).

5 CONCLUSÃO

Neste estudo, buscou-se verificar a prevalência do consumo de ecstasy por estudantes de uma universidade do sul do estado de Santa Catarina. Pôde ser evidenciado que, embora a maioria dos estudantes não fazem uso de ecstasy, alguns usuários podem ser identificados no meio acadêmico, numa prevalência de 10%, esses sendo a maioria do sexo feminino, com idade entre 19 a 23 anos e com renda familiar entre 5 a 8 salários mínimos, que foram levados ao consumo principalmente por influência de amigos.

O estudo também permitiu verificar que esses estudantes fazem um uso regular, tendo em vista que registrou-se o consumo dessa substância de 1 a 2 vezes no mês antecedente à pesquisa. No que se refere aos principais locais de uso, esses encontram-se associados ao ambiente dance, como casas noturnas, bares e festas rave, no qual há a concomitância entre a aquisição e o uso.

Sobre a ocorrência de efeitos colaterais, os resultados foram ao encontro do que refere a literatura, quando os acadêmicos apontaram episódios de taquicardia, ansiedade, euforia, pânico e sudorese, tanto em si próprios como em outro usuário, ou seja, efeito estimulante e ligeiramente alucinógenos.

O estudo também confirmou os achados acerca da associação dessa substância com outros tipos de drogas ilícitas, verificando que essa é uma prática junto a grande maioria dos integrantes da amostra, que também fazem uso de álcool e maconha principalmente. Além disso, evidenciou-se que os usuários denotam à droga a reputação de droga “segura” ou seja, os resultados também revelaram que os estudantes não consideram o ecstasy como uma droga de abuso, apesar dos riscos potenciais que o uso dessa substância oferece.

Com base nisso, acredita-se que se cumpriram os objetivos da pesquisa, bem como se respondeu à questão problema do estudo, podendo-se considerar que a problemática relacionada à drogadição vem se constituindo um problema cada vez maior. Contudo, a compreensão dos fatores de risco associados ao uso de ecstasy, bem como de outras drogas ilícitas, poderia melhorar a compreensão do fenômeno e fornecer informações valiosas para orientar programas de intervenção junto a usuários os indivíduos que se encontram no meio de risco.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Stella Pereira de and SILVA, Maria Teresa Araujo Histórico, efeitos e mecanismo de ação do êxtase (3-4 metilenedioximetanfetamina): revisão da literatura. **Rev. Panam. Salud Publica**. 2000, vol.8, n.6, pp. 393-402.
- _____. Ecstasy (MDMA): efeitos e padrões de uso relatados por usuários de São Paulo. **Rev. Bras. Psiquiatr**. 2003, vol.25, n.1, pp. 11-17.
- BAPTISTA J. P. et al. O uso de êxtase (MDMA) na cidade de São Paulo e imediações: Um estudo etnográfico. **J Bras Psiquiatria**. 2002;51:81-9.
- BARBETA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 5. ed. Florianópolis, 2001.
- BERTONI et al. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(6):1350-1360, jun. 2009.
- CARVALHO, Ana Maria Pimenta de. Normas percebidas por estudantes universitários de três carreiras da área de saúde, sobre o uso de drogas entre seus pares. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2009 novembro-dezembro; 17(Esp.):900-6.
- DE LA TORRE R. Non-linear pharmacokinetics of MDMA ("ecstasy") in humans. **Br. J Clin Pharmacol**. 2000;49:104-9.
- FERIGOLO, M. et al. **Ecstasy**: revisão farmacológica. *Rev. Saúde Pública*, 1998.
- FERREIRA, Filipe Soares. **Influência da administração de "ecstasy" e do exercício físico agudo na taxa de produção de peróxido de hidrogênio "in vivo" no músculo esquerdo do ratinho**. Porto: Universidade do Porto, 2006.
- KAMINER, Y.; SZOBOT, C. O Tratamento de adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas. In PINSKY; M. A.; BESSA, J. (Orgs.). **Adolescência e drogas**. São Paulo: Contexto, 2004.
- LEUNG, K.S. et al. Modifiable risk factors of ecstasy use: Risk perception, current dependence, perceived control, and depression. **Addictive Behaviors**, 35 (2010) 201–208.
- LIESTER, M. et al. Phenomenology of methylenedimethoxymethamphetamine. **J. Nerv. Ment. Dis.**, 1992;180: 345-52.
- MCCANN, U.; RICAURTE, G. Lasting neuropsychiatric sequelae of MDA ("ecstasy") in recreational users. **J. Clin. Psychopharmacol.**, 1991;11: 302-5.

MCKENNA, D.J.; PEROUTKA, S.J. Neurochemistry and neurotoxicity of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA, "Ecstasy"). **J. Neurochem.**, 1990; 54: 14-22.

MESQUITA, Elisa Maria de Mesquita; NUNES, Alice Jaruche Nunes; COHEN, Cláudio. Avaliação das atitudes dos estudantes de medicina frente ao abuso de drogas por colegas do meio acadêmico. **Rev. Psiq. Clín**, 35, supl 1; 8-12, 2008.

MORGAN, M. J. Ecstasy (MDMA): a review of its possible persistent psychological effects. **Psychopharmacol.** 2000;152:230-48.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Saúde mental dos profissionais de Saúde. **Rev. Bras. Trab.** 1 (1):56-68, 2003.

PIERCEY, M. F.; LUM, J.T.; PALMER, J.R. Effects of MDMA ("ecstasy") on firing rates of serotonergic, dopaminergic, and noradrenergic neurons in the rat. **Brain Res.**, 1990; 526: 203-6.

RANG, H.P., et al. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara 2003.

RAUPP, Luciane; MILNISTSKY-SAPIRO, Clary. Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 26(4), 445-454, out.-dez., 2009.

RICOURTE, G.A. et al. (+/-)3,4-Methylenedioxymethamphetamine selectively damages central serotonergic neurons in nonhuman primates. **J. Am. Med. Assoc.**, 1988; 260: 51-5.

SIEGEL RK. MDMA nonmedical use and intoxication. **J Psychoactive Drugs.** 1986;18(4):349-54.

SILVA, L.V.et al. Factors associated with drug and alcohol use among university students. **Rev Saúde Pública** 40: 280-288, 2006.

SOLDERA, Meire et al. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. **Rev. Saúde Pública**, 2004, 38(2):277-83.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. Results from the 2007 National Survey on Drug Use and Health: National Findings. Office of Applied Studies. **NSDUH Series H-34, DHHS Publication** n. SMA 08-4343 Rockville, M, 2008.

VIEIRA, Patrícia Conzatti et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(11):2487-2498, nov. 2008.

WU, P., et al., Ecstasy use among US adolescents from 1999 to 2008. **Drug Alcohol Depend.** (2010), doi:10.1016/j.drugalcdep.2010.

XAVIER, Caroline Addison et al. Êxtase (MDMA): efeitos farmacológicos e tóxicos, mecanismo de ação e abordagem clínica. **Rev. Psiq. Clín.** 35(3) 96-103, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE FARMÁCIA**

Prezado(a) Sr (a):

Estamos realizando um projeto para o Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia (TCC) intitulado “**Prevalência do consumo de ecstasy por estudantes de um curso superior em uma universidade do sul de Santa Catarina**”. O (a) sr(a). foi plenamente esclarecido de que participando deste projeto, estará participando de um estudo de cunho acadêmico, que tem como um dos objetivos: Levantar os ambientes mais comuns de uso de ecstasy pelos entrevistados. Embora o(a) Sr(a) venha a aceitar a participar deste projeto, estará garantido que o(a) Sr(a) poderá desistir a qualquer momento, bastando para isso informar sua decisão. Foi esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro o (a) Sr (a) não terá direito a nenhuma remuneração. Desconhecemos qualquer risco ou prejuízos por participar dela. Os dados referentes ao Sr (a) serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que o(a) Sr (a) poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta. Autoriza ainda a gravação da voz na oportunidade da entrevista, se for o caso.

A coleta de dados será realizada pela acadêmica Morgana Teixeira Claudino (fone: (048) 99612070) da 7ª fase da Graduação do Curso de Farmácia da UNESC e orientada pelo professor Marcelo Soares Fernandes (fone: (048) 84210198). O telefone do Comitê de Ética da Universidade é 3431.2723.

Criciúma, de de 2010

Assinatura do (a) participante da pesquisa

Pesquisadora Morgana Teixeira Claudino

APÊNDICE B: ROTEIRO DE COLETA DE DADOS - QUESTIONÁRIO

1 - Idade:anos.

2 - sexo: Masculino () Feminino ()

3- Renda Familiar em salários mínimos:

() 1-4 () 11-15

() 5-8 () mais de 16 salários mínimos

() 9- 10

4 - Já fez uso da substância ecstasy alguma vez na vida?

() Sim () Não

5 - Em caso positivo, qual foi a freqüência de uso de ecstasy nos últimos 12 meses?

() Não usei () 10-19

() 1-2 vezes () 20-39

() 3 -5 vezes () 40 vezes ou mais

() 6-9 vezes

6 - Qual foi a freqüência de uso de ecstasy no último mês?

() Não usei () 6-9 vezes

() 1-2 vezes () 10 vezes ou mais

() 3 -5 vezes

7- Com que idade usou ecstasy pela primeira vez? _____anos

8 - A primeira vez que usou:

() Você procurou () Um conhecido ofereceu () Um desconhecido ofereceu