

Artigo Original

Correlações entre perfil socioacadêmico, habilidades sociais e uso de substâncias psicoativas por estagiários da saúde**Correlations between socio-academic profile, social skills and use of psychoactive substances by health trainees**<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v11i2.9227>

Meire Luci da Silva^{1*} ORCID 0000-0003-0256-4793, Marcela Doescher Dias² ORCID 0000-0001-6291-720X, Kelli Cristina Corrêa³ ORCID 0000-0002-8196-0681, Regina de Cássia Rondina⁴ ORCID 0000-0002-0588-8120, Nilson Rogério da Silva⁵ ORCID 0000-0002-8866-0964

RESUMO

Introdução: O estágio supervisionado na área da saúde é período de relacionar teoria e prática, podendo ser permeado de desafios e instabilidades. **Objetivo:** Investigar correlações entre variáveis sociais e acadêmicas, habilidades sociais e uso de substâncias psicoativas em estagiários da área da saúde. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa e transversal. Amostra composta por estagiários da área da saúde de uma universidade pública paulista. Foram utilizados três instrumentos: Questionário socioacadêmico, *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* e Inventário de Habilidades Sociais. Para análise foram utilizados estatística descritiva, protocolos dos instrumentos e Teste de Correlação de Pearson. **Resultados:** Participaram 113 estagiários, com média de idade de 22 anos, maioria do gênero feminino e solteira e, que já fizeram uso de substâncias. As substâncias mais utilizadas foram álcool, tabaco e maconha. Parte expressiva apresentou repertório de habilidades sociais deficitário, destacando-se os fatores: Enfrentamento e autoafirmação com risco e Conversação e Desenvoltura Social. Observaram-se correlações positivas: maconha e tabaco; maconha e autocontrole da agressividade; curso e conversação e desenvoltura social; correlações negativas: maconha e religião; lazer e conversação e desenvoltura social. **Conclusão:** Necessidade de programas de atenção à saúde do estagiário voltado a prevenção do uso de substâncias e treino de habilidades sociais.

1 Professora Assistente Doutora do curso de Terapia Ocupacional do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil.

2 Discente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil.

3 Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília/SP, Brasil.

4 Professora Assistente Doutora do Departamento de Psicologia da Educação e do Programa de Pós Graduação em Ensino e Processos Formativos da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil.

5 Livre-Docente do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e do Programa de Pós Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências, da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil.

*Autor Correspondente: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737, Marília/SP, Brasil. CEP 17525-000. Email: meire.silva@unesp.br

Palavras chaves: Habilidades Sociais; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Estudantes de Ciências da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The supervised internship in the health area is a period of relating theory and practice, and may be permeated with challenges and instabilities. **Objective:** To investigate correlations between socio-academic variables, social skills and use of psychoactive substances in interns in the health field. **Material and Methods:** Quantitative and cross-sectional research. Sample composed of interns in the health area of a public university in São Paulo. Three instruments were used: Socio-academic Questionnaire, Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test and Social Skills Inventory. For analysis, descriptive statistics calculations, instrument protocols and Pearson's Correlation Test were used. **Results:** Participated 113 interns, with a mean age of 22 years, mostly female and single, who had already used substances. The most used substances were alcohol, tobacco and marijuana. An expressive part had a deficient repertoire of social skills, highlighting the factors: Coping and self-assertion with risk and Conversation and Social Resourcefulness. Positive correlations were observed: marijuana and tobacco; marijuana and self-control of aggression; course and conversation and social resourcefulness; negative correlations: marijuana and religion; leisure and conversation and social ease. **Conclusion:** Need for intern health care programs aimed at preventing substance use and training in social skills.

Keywords: Social Skills; Substance-Related Disorders; Health Science Students

INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado na área da saúde é caracterizado como período de experimentações e descobertas para o estudante, podendo ser permeado de instabilidades e fragilidades, sendo um desafio a articulação e administração de demandas do cuidado (contato e responsabilidades com paciente e tratamentos), relacionais (habilidades de comunicação com colegas, supervisores e equipe), acadêmicas (monografia, relatórios) e pessoais (atividades de autocuidado, domésticas, lazer)^{1,2}.

Nessa fase é desejável que o estagiário tenha autonomia e maturidade emocional e intelectual para enfrentamento das novas vivências, sendo requerida a aquisição e desenvolvimento de novos hábitos e comportamentos.

Indivíduos com bom repertório de habilidades sociais (HS) geralmente tendem a apresentar melhor saúde mental e autoestima, comportamentos equilibrados e relações interpessoais satisfatórias³. Acredita-se que futuros profissionais da saúde devam possuir bom repertório de HS, pois o cuidado não se compõe somente da execução de procedimentos, mas requer habilidades de comunicação e relacionais para prática profissional, sendo necessário empatia, escuta e acolhimento para manejo do cuidado, resolução dos casos e produção de saúde⁴.

O déficit de HS e a aquisição de comportamentos e hábitos pouco e/ou não saudáveis, como o uso de substâncias psicoativas poderão resultar não só em prejuízos pessoais, sociais e acadêmicos, mas também interferir na qualidade do cuidado, nas relações e interações com pacientes. Dentre os prejuízos destaca-se o baixo desempenho no estágio, a dificuldade no enfrentamento de conflitos, a diminuição da autoestima e o desenvolvimento de transtornos mentais⁵⁻⁷.

O uso abusivo de substâncias também foi citado como mecanismo de auxílio à socialização^{3,8} e estratégia de alívio e enfrentamento dos problemas e sentimentos negativos⁹. A qualidade da saúde e hábitos de vida dos estagiários não são somente importantes como valores pessoais, mas também pelo papel de referência em saúde que representam para seus pacientes.

Na literatura nacional e internacional são verificadas pesquisas com universitários da área da saúde e o uso de substâncias⁹⁻¹³, bem como seus repertórios de habilidades sociais^{3-5,7,8,13-18}. Porém poucos estudos investigam essas temáticas com estagiários em início da prática clínica^{2,9,10,17,19}, acenando assim, para a necessidade de aprofundamento das pesquisas que auxiliem a compreensão do contexto do estagiário e proposição de estratégias de auxílio.

Neste sentido, este estudo tem como objetivo, investigar possíveis correlações entre variáveis sócio acadêmicas, repertório de habilidades sociais e uso de substâncias psicoativas em estagiários da área da saúde de uma universidade pública brasileira.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa descritiva, quantitativa e de corte transversal. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE: 56551916.4.0000.5406 e parecer 1.591.840.

Amostra foi composta por estagiários de três cursos da área da saúde (Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional) de uma universidade pública do interior paulista. Como critérios de inclusão, o participante deveria aceitar participar voluntariamente, estar realizando estágio supervisionado e não ter diagnóstico de Transtorno relacionado ao uso de substância. Como critérios para exclusão foram considerados estudantes que não estavam em período de estágio e que apresentavam diagnóstico de Transtorno mental relacionado ao uso de substância. A pesquisa foi realizada nas dependências da universidade pública localizada em município do interior paulista, onde são ministrados os cursos.

Como procedimentos para coleta de dados foi realizada reunião coletiva com os estagiários de cada curso para explanação dos objetivos e procedimentos da pesquisa. Frente à aceitação foi realizado agendamento para coleta conforme disponibilidade do participante. A coleta de dados foi individual, na presença do pesquisador e com duração de aproximadamente 20 minutos, sendo realizadas de julho a setembro de 2019.

Foram utilizados três instrumentos investigativos: questionário socioacadêmico, *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) e Inventário de Habilidades Sociais (IHS).

O questionário socioacadêmico foi elaborado especificamente para este estudo, contendo 33 questões fechadas referentes à caracterização do perfil do participante e de prática de atividades físicas e de lazer.

Para triagem e avaliação do envolvimento com substâncias foi aplicado o ASSIST. Instrumento desenvolvido pela *World Health Organization* e validado para o contexto brasileiro, sendo de fácil e rápida aplicação²⁰. Composto por oito questões sobre o uso de nove tipos de substâncias lícitas e ilícitas. As questões 1 e 8 eram de uso médico e as respostas das questões 2 a 5 eram tipo *Likert* de cinco pontos variando de “nunca” à “diariamente” e, as respostas das questões 6 e 7 eram tipo *Likert* de três pontos, variando de “não, nunca” à “sim, mas não nos últimos 3 meses”.

Para avaliar o repertório de habilidades sociais foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS), que é um instrumento validado no Brasil, composto por 38 questões sobre interação social²¹, devendo ser assinalada a alternativa que aponta a frequência de reação a cada situação. As respostas seguiram padrão tipo *Likert* de cinco pontos variando de 0 a 4, onde zero significava “nunca ou raramente” e quatro “quase sempre ou sempre”.

Para análise das respostas do questionário socioacadêmico foram realizados cálculos de estatística descritiva como: frequência absoluta (n) e relativa (%), média e desvio padrão (DP). Para análise das respostas do ASSIST foi utilizado o protocolo do instrumento. Para verificar o envolvimento com todas as substâncias foi realizada a somatória dos escores de todas as questões para todas as substâncias. E, para verificar os escores médios com cada substância, foram somadas as respostas das questões 2 a 7, incluindo para o tabaco a questão 5. A interpretação dos resultados permitiu a

classificação de risco, sendo considerado “baixo risco” as pontuações ≤ 10 para álcool e ≤ 3 para outras substâncias; “risco moderado” pontuações ≥ 11 e ≤ 26 para álcool e de ≥ 4 e ≤ 26 para outras substâncias e, “alto risco” pontuações ≥ 27 para todas substâncias. Essa classificação indicava a necessidade ou não de intervenção e, o tipo desta.

Para classificação de “baixo risco” o instrumento recomenda que sejam realizadas intervenções baseadas em informações e educação em saúde; para “risco moderado” indica intervenções voltadas à informações, orientações, monitoramento e intervenções breves; para “risco alto” intervenções voltadas à informação e encaminhamento para cuidados em serviços de saúde especializados. Em caso do uso de substâncias injetáveis com classificação de “risco moderado a alto” é indicado exames de sangue e encaminhamentos para tratamento em serviços de saúde especializados²⁰.

O cálculo dos resultados do IHS foi via *software* disponibilizado *online*, seguindo protocolo de análise, que possibilitou o cálculo dos escores geral e fatoriais: Fator 1 (F1) Enfrentamento e autoafirmação com risco (11 itens), Fator 2 (F2) Autoafirmação na expressão de sentimento positivo (7 itens), Fator 3 (F3) Conversação e desenvoltura social (7 itens), Fator 4 (F4) Autoexposição a desconhecidos ou a situações novas (4 itens) e Fator 5 (F5) Autocontrole da agressividade a situações aversivas (3 itens). Os escores foram transformados em percentis utilizando como referência a tabela amostral de acordo com o sexo e, posteriormente classificados em cinco categorias de repertório: altamente elaborado, bastante elaborado, bom, médio inferior e abaixo da média inferior²¹.

Para verificar a correlação dos resultados das variáveis sociais e acadêmicas, uso de substâncias e HS foi aplicado Teste de Correlação de Pearson, adotando o nível de significância de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

Caracterização do perfil socioacadêmico dos estagiários

Participaram 113 estudantes dos cursos de Fisioterapia (41,6%), Fonoaudiologia (25,7%) e Terapia Ocupacional (32,7%), que realizavam estágio curricular supervisionado, com idade média de 22,0 anos ($DP \pm 1,77$), sendo maioria do gênero feminino, solteira, com religião, sedentária, que tinham atividades de lazer, não trabalhava e sem bolsa de estudo e/ou permanência (Tabela 1). Dos que realizavam atividades de lazer, 32,2% realizavam atividades individuais, 32,2% coletivas, 32,2% ambas e 3,4% não responderam (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização do perfil socioacadêmico

	Variáveis	n	%
Sexo	Feminino	105	92,9%
	Masculino	08	7,1%
Estado Civil	Solteiro	111	98,2%
	Casado	02	1,8%
Religião	Sim	74	65,5%
	Não	38	33,6%
	Em branco	01	0,9%
Trabalho	Sim	02	1,8%
	Não	111	98,2%
Atividades Físicas	Sim	27	23,9%
	Não	84	74,3%
	Em branco	02	1,8%
Atividades de Lazer	Sim	87	77,0%
	Não	21	18,6%
	Em branco	05	4,4%

Fonte: Autoria própria

Caracterização do uso de substâncias psicoativas pelos estagiários

Da amostra total, 102 (90,3%) já tinham feito uso de substâncias pelo menos uma vez na vida. Nos últimos três meses, 97 (95,0%) fizeram uso de substâncias lícitas e 34 (33,3%) ilícitas, apontando para o predomínio do uso de substâncias lícitas.

As substâncias mais usadas foram: álcool (84,1%), tabaco (30,1%) e maconha (28,3%). Quanto à distribuição de estagiários que fizeram uso de substâncias nos últimos três meses por curso, 34,5% eram de Fisioterapia, 30,9% de Terapia Ocupacional e 21,2% de Fonoaudiologia. O uso ocasional de álcool foi observado em 24,5% dos estagiários, seguido de 11,8% de tabaco e 11,8% de maconha. Quanto ao uso abusivo, 61,7% utilizavam álcool, 18,6% de maconha e 101,8% de tabaco. A dependência foi observada em 9,8% dos estagiários que faziam uso de tabaco, seguido de 6,9% de álcool e 1,0% de maconha (Tabela 2).

Tabela 2. Classificação de uso de substâncias psicoativas

	Não faz uso		Ocasional		Abuso		Dependência	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tabaco	68	66,6%	12	11,8%	12	11,8%	10	9,8%
Álcool	07	6,9%	25	24,5%	63	61,7%	07	6,9%
Maconha	70	68,7%	12	11,8%	19	18,6%	01	1,0%
Cocaína	99	97,0%	02	2,0%	01	1,0%	00	0,0%
Anfetamina	97	95,1%	03	2,9%	02	2,0%	00	0,0%
Inalantes	98	96,1%	04	3,9%	00	0,0%	00	0,0%
Hipnóticos	96	94,1%	06	5,9%	00	0,0%	00	0,0%
Alucinógenos	94	92,1%	05	4,9%	02	2,0%	01	1,0%
Opióides	99	97,0%	02	2,0%	01	1,0%	00	0,0%
Outros	100	98,0%	02	2,0%	00	0,0%	00	0,0%

Fonte: Autoria própria

Considerando a classificação de risco e a necessidade de intervenções, evidenciou-se que 86,2% dos usuários de álcool, 30,3% de maconha, 23,5% de tabaco e 6,9% de alucinógenos necessitavam de intervenção breve. A necessidade de encaminhamento para tratamento foi verificada em 9,8% dos usuários de tabaco, 6,9% de álcool, 1,0% de maconha e 1,0% de alucinógenos.

Caracterização do repertório de habilidades sociais dos estagiários

A apuração dos resultados mostrou que no escore geral do IHS, 60,2% estagiários possuíam repertório entre bom e altamente satisfatório, enquanto 39,8% deficitário, entre médio inferior e abaixo da média (Tabela 3).

A classificação por escores fatoriais apontou que os repertórios bom e altamente elaborado foram identificados nos fatores: F5 (74,3%), F4 (61,9%) e F2 (59,3%). Os fatores que apresentaram maior número de estagiários com repertório deficitário foram F1 (59,3%) e F3 (41,6%) (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição de escores geral e fatorial do repertório de habilidades sociais

	Altamente elaborado		Bastante elaborado		Bom repertório		Médio inferior		Abaixo da média	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
F1	09	8,0%	08	7,1%	45	39,8%	14	12,4%	37	32,7%
F2	08	7,1%	12	10,6%	47	41,6%	17	15,0%	29	25,7%
F3	32	28,3%	11	9,7%	23	20,4%	11	9,7%	36	31,9%
F4	10	8,8%	16	14,2%	44	38,9%	14	12,4%	29	25,7%
F5	10	8,8%	16	14,2%	58	51,3%	18	15,9%	11	9,7%
Geral	08	7,1%	14	12,4%	46	40,7%	15	13,3%	30	26,3%

Fonte: Autoria própria

Verificou-se que dos 47 estagiários de Fisioterapia, 44,7% apresentaram repertório deficitário, principalmente nos fatores F1 e F2. Dos 29 estagiários de Fonoaudiologia, 58,6% possuíam déficit, com predomínio em F3, F2 e F1 respectivamente. Em relação aos 37 estagiários de Terapia Ocupacional, 18,9% apresentaram repertório deficitário, destacando F1 e F4 (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição do repertório das habilidades sociais por fator por curso

		Repertório (Bom a alto)		Repertório (Médio e abaixo)	
		n	%	n	%
		Fisioterapia			
	F1	26	55,3%	21	44,7%
	F2	25	53,2%	22	46,8%
	F3	21	44,7%	26	55,3%
	F4	31	66,0%	16	34,0%
	F5	38	80,9%	09	19,1%
	Geral	26	55,3%	21	44,7%
Fonoaudiologia					
	F1	13	44,8%	16	55,2%
	F2	13	44,8%	16	55,2%
	F3	19	65,5%	10	34,5%
	F4	16	55,2%	13	44,8%
	F5	17	58,6%	12	41,4%
	Geral	12	41,4%	17	18,9%
Terapia Ocupacional					
	F1	23	62,2%	14	37,8%
	F2	29	78,4%	08	21,6%
	F3	26	70,3%	11	29,7%
	F4	23	62,2%	14	37,8%
	F5	29	78,4%	08	21,6%
	Geral	30	81,1%	07	18,9%

Fonte: Autoria própria

Os resultados do Teste de Correlação de Pearson adotando $p \leq 0,05$ indicaram correlações positivas fracas entre: cursos e F3 ($r= 0,123$); uso de maconha e F5 ($r= 0,225$), correlações positivas moderadas entre uso de tabaco e maconha ($r= 0,509$). Também foram identificadas correlações negativas fracas entre religião e uso da maconha ($r= -0,206$); prática de atividades de lazer e F3 ($r= -0,190$).

DISCUSSÃO

A caracterização do perfil social e acadêmico da amostra do presente estudo apontou a prevalência de estagiárias do sexo feminino. Resultado esse em consonância com o Censo de Educação Superior do Brasil²² que afirma que a maioria dos estudantes matriculada no ensino superior e dos cursos da área da saúde é do gênero feminino, o que pode ser explicado pelo cuidado estar atrelado, historicamente, às mulheres²³.

O predomínio de estagiários que não trabalhavam pode ser devido a elevada carga horária dos cursos da área da saúde investigados neste trabalho, o que exige dedicação, em período integral, dificultando ou inviabilizando a conciliação de atividades acadêmicas e de trabalho.

Os resultados apontaram que a maioria dos participantes possuía religião, corroborando com outros estudos com o mesmo público-alvo e temáticas^{24,25}. Neste estudo verificou-se correlação negativa fraca entre religião e uso de maconha, sugerindo a prática religiosa como fator de proteção ao uso de substâncias.

Estudo nacional que buscou informações norteadoras para elaboração de ações preventivas ao uso de substâncias por universitários de diferentes áreas identificou a importância das práticas religiosas na redução das chances de consumo abusivo de substâncias²⁵.

Outro estudo nacional que investigou índices de depressão e ansiedade em universitários da área da saúde citou a religião como variável importante na prevenção ao aparecimento de transtornos mentais, no apoio para enfrentamento de adversidades diárias e na atribuição de um sentido de vida²⁴.

Referente à prática de atividades físicas e de lazer pelos estagiários, os resultados indicaram elevado índice de sedentarismo, podendo estar associado a dificuldade de gestão do tempo em prol da dedicação deste para as atividades do estágio, a extensa carga horária, ao cansaço e a falta de vontade. Tais fatores também foram citados em estudo que investigou índices de estresse em estagiários de Terapia Ocupacional².

A prática regular de atividade física é apontada pela literatura como um fator de prevenção/proteção ao desenvolvimento de sintomas de transtornos mentais, dentre eles o uso de substâncias. Diversos estudos com universitários apontam a atividade física como promotoras de bem-estar, melhora do humor, diminuição dos sintomas de sofrimento psíquico e uso de substâncias²⁶⁻²⁸.

Entretanto, outro estudo que investigou a relação entre alternativas de uso do tempo e o padrão de uso de substâncias lícitas e ilícitas por universitários não constatou associação entre a prática de atividades físicas e o consumo de álcool e, referiu que somente a realização de atividades físicas, isoladamente de outros fatores, pode não ser fator de proteção ao uso de substâncias²⁹.

O predomínio de estagiários que realizavam atividades de lazer confirma os achados de outros estudos com universitários e estagiários da área da saúde, apontando essas como fator de proteção ao adoecimento mental, redução do nível de estresse e melhora da qualidade de vida, porém a utilização recreativa de substâncias durante as atividades de lazer pode ser fator de risco à saúde^{1,8,19,25}.

Práticas de atividades individuais de lazer, com pouca ou nenhuma interação social, podem a médio ou longo prazo desencadear dificuldades de comunicação, interação e socialização, levando ao isolamento e ao comprometimento do repertório de HS, como evidenciado em estudo que investigou sintomas de transtorno mental com mesmo público¹⁹.

Este resultado é reforçado pela identificação da correlação negativa fraca entre atividades de lazer e as habilidades de conversação e desenvoltura social encontrada neste estudo, acenando na direção de que quanto mais frequentes forem as atividades de lazer individuais, menor serão as habilidades de conversação e de relacionamento social, pois atividades de lazer coletivas requerem desenvoltura para as interações sociais.

Como atividades de lazer coletivas, os estagiários citaram festas, encontros em bares e confraternizações. Essas atividades são geralmente utilizadas para relaxar e facilitar as interações, conversas e aproximações, porém se associadas ao uso de álcool e outras substâncias podem configurar-se em fator de risco ao uso abusivo e outros transtornos mentais^{14,30}.

Com relação ao uso de substâncias psicoativas, o álcool foi a substância mais utilizada pelos estagiários, corroborando resultados de pesquisa nacional¹⁴ com mesmo público e internacional⁹. O aumento do uso ocasional e abusivo de álcool por universitários da área da saúde foram verificados em estagiários em fase concluinte e/ou em semestres mais avançados, coincidindo com período de atividades práticas^{9,14}.

A literatura destaca como fatores motivacionais ao uso de álcool, o fato de ser substância lícita, de fácil acesso e de baixo custo¹⁴, facilitar as interações e aceitação social^{14,30}, aliviar o estresse¹⁰ e reduzir a ansiedade frente às responsabilidades do estágio e do contato direto com o sofrimento humano^{9,14}.

Neste estudo, o tabaco foi a segunda substância psicoativa mais consumida, sendo condizente com estudo internacional que constatou a prevalência do uso de tabaco em residentes médicos de um hospital na Espanha¹¹ e na Argentina¹², sendo identificada a intensificação do consumo nos primeiros anos de prática clínica¹².

Os resultados da presente pesquisa demonstraram correlação positiva entre tabaco e maconha, sugerindo que o padrão de uso de uma influencia o padrão de uso da outra, podendo ser porta de entrada e gatilhos para o uso.

Tais resultados corroboram com os achados de estudo que investigou os efeitos do tabagismo e da maconha em universitários, onde foi identificado o uso de tabaco como motivador para a busca de sensações mais intensas, favorecendo a experimentação e uso da maconha¹³.

Em pesquisa sobre comportamentos de risco em estagiários de enfermagem, o uso da maconha foi mencionado como comum durante festas e comemorações e, geralmente, após período de provas como forma de aliviar o estresse e recompensa após dedicação cansativa aos estudos¹⁰. A maconha também foi apontada como facilitadora de interações sociais por universitários de odontologia³¹.

Em relação à dependência, o tabaco foi a substância com maior prevalência, seguido do álcool e da maconha. Estudos nacionais e internacionais com estagiários e residentes também apontaram dependência das mesmas substâncias^{6,9-11}.

No presente estudo foi verificada correlação positiva entre maconha e autocontrole da agressividade. Isto sugere que, possivelmente, o consumo de maconha seja uma estratégia para melhoria da habilidade de autocontrole da agressividade frente às situações aversivas, como lidar com estresse diário, impulsividade e administrar as críticas. Essa associação também foi verificada em estudo internacional que investigou características pessoais e trajetória do uso de maconha entre a adolescência e a idade adulta³².

O futuro profissional da saúde geralmente tem sua imagem associada ao bom exemplo de saúde e qualidade de vida, porém o uso abusivo e/ou descontrolado de substâncias psicoativas pode prejudicar não só os aspectos pessoais e sociais, mas também acadêmico e profissional^{10,19}. Seu desempenho acadêmico pode ser comprometido pelas possíveis dificuldades de atenção e concentração para aquisição e retenção do conhecimento, além das frequentes faltas e atrasos no estágio.

Além disso, também poderá haver impactos negativos em sua atuação clínica, com comprometimento de sua agilidade e desenvoltura para o manejo clínico, dificuldades de raciocínio para diagnósticos e encaminhamentos, dificuldades relacionais com colegas de equipe, entre outros.

As habilidades sociais são importantes não só para relações interpessoais ao nível individual, mas também profissional, necessárias para o desenvolvimento e manutenção de boas relações com colegas de trabalho, chefes e supervisores. Para os futuros profissionais da saúde estas habilidades são essenciais para a interação com pacientes, familiares e equipe¹⁵.

Os resultados desta pesquisa apontaram que a maioria dos estagiários possuía repertório satisfatório de HS, confirmando resultados de outro estudo nacional que avaliou as HS de residentes médicos e multiprofissionais em saúde de um hospital universitário¹⁶.

O bom repertório de habilidades sociais em universitários em prática de estágio também foi confirmado em estudo que comparou indicadores de saúde mental e HS de estagiários de psicologia em três períodos do estágio supervisionado³³. Porém, as autoras enfatizam que para a prática do estágio somente o conhecimento teórico-prático não é suficiente, sendo necessário o desenvolvimento e treino de habilidades sociais³³.

No atual estudo, a análise dos fatores apontou que os estagiários apresentaram bons repertórios em autocontrole da agressividade (F5), seguido de auto exposição a desconhecidos e situações novas (F4) e autoafirmação na expressão de sentimento positivo (F2). Estudo que investigou a associação entre habilidades sociais de estagiários de psicologia e a qualidade do atendimento verificou resultados semelhantes, referindo associações positivas entre os fatores F5 e F2 e boa relação entre estagiário e supervisor¹⁷.

Entretanto, também é importante destacar que parte expressiva da amostra desta pesquisa apresentou déficit no repertório de HS no escore geral. A literatura denota que déficits de HS aumentam o risco de depressão⁵ e outro fato importante é que o público investigado são futuros profissionais de saúde que prestarão assistência em saúde. Neste sentido, estudos apontam a importância de promover treinamento de habilidades sociais em estudantes da área da saúde para redução de estresse⁷ e ansiedade social¹⁸.

O enfrentamento e autoafirmação com risco (F1) foi o fator com maior comprometimento pelos estagiários dos três cursos investigados, resultado como a outros achados na literatura^{15,30}. O comprometimento desse fator pode impactar diretamente na vida profissional, prejudicando a atuação e também as relações de trabalho, com dificuldade em comportamento assertivo frente à tomada de decisões em relação ao tratamento, no compartilhamento de informações do paciente com outros profissionais e familiares e, também durante as discussões de casos.

O segundo fator com maior repertório deficitário foi habilidade de conversação e desenvoltura social (F3). O comprometimento deste fator pode dificultar o contato e criação de vínculo com o paciente e, ainda, afetar o relacionamento e comunicação com colegas e supervisores¹⁵. Verificou-se que os estagiários que apresentaram mais déficit neste fator eram do curso de Fisioterapia, seguido de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, respectivamente.

A correlação positiva entre curso e habilidades de conversação e desenvoltura social verificada neste estudo é explicada pela literatura ao referir que esta habilidade não está associada apenas a vivências pessoais.

As características curriculares dos cursos como: maior carga horária de disciplinas práticas, estágios em diferentes áreas, conteúdos específicos sobre humanização do cuidado, empatia e outras HS e relacionais também podem contribuir para o aumento da experiência e ampliação do repertório de HS³⁴. Contudo, estas características podem variar entre os cursos e, alguns, terem currículos com enfoque biomédico voltado ao ensino de protocolos e técnicas e, não para o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades necessárias para boa relação terapeuta-paciente e para o cuidado integral e humanizado³⁴.

CONCLUSÃO

Verificou-se o consumo de substâncias psicoativas pela maioria dos estagiários dos três cursos da área da saúde, sendo identificado também uso abusivo e dependência. As substâncias mais usadas foram o álcool, seguido de tabaco e maconha. Verificou-se bom repertório de habilidades sociais, porém, parcela expressiva dos estagiários apresentou repertório deficitário, sendo os fatores mais acometidos: enfrentamento e autoafirmação com risco e, conversação e desenvoltura social. Destacam-se ainda diferenças no repertório dos estagiários quanto ao curso.

Foram identificadas correlações positivas entre: uso de tabaco e maconha, uso de maconha e autocontrole da agressividade a situações aversivas, curso e a habilidade de conversação e desenvoltura social, bem como correlações negativas entre: religião e o uso da maconha, atividades de lazer e a habilidade de conversação e desenvoltura social.

Faz-se importante que as instituições de ensino superior incluam nos currículos dos cursos, disciplinas obrigatórias de prevenção ao uso de substâncias e de habilidades sociais e específicas para o cuidado. Além de implantar e/ou intensificar programas de promoção da saúde do universitário, contemplando ações preventivas e terapêuticas relacionadas ao uso de substâncias e treinamento de habilidades sociais, principalmente aos futuros profissionais que serão responsáveis pelo acolhimento e cuidado à população, considerados, muitas vezes, referências em saúde. Ações dessa natureza poderiam contribuir para a saúde mental dos estagiários e na qualidade do cuidado ofertado por estes.

Assim sendo, acredita-se que os resultados desse estudo possam contribuir fomentando e embasando potentes discussões entre as instituições de ensino superior públicas e privadas e, principalmente órgãos e setores governamentais das áreas da saúde, educação, assistência social, esporte, cultura e lazer para o desenvolvimento de políticas e ações intersetoriais voltadas a prevenção e promoção da atenção psicossocial a este público, incluindo ações preventivas e de enfrentamento ao uso de substâncias psicoativas no contexto universitário.

Como fatores limitantes do presente estudo destaca-se a escassez de literatura sobre habilidades sociais e uso de substâncias por estagiários da área da saúde em período de início de prática clínica e, também, a necessidade de ampliação da amostra.

Agradecimentos

Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo auxílio financeiro.

Contribuições dos Autores

MLS: concepção, planejamento e desenvolvimento metodológico, análise/interpretação dos dados, discussão dos resultados e redação final do artigo.

LAO: coleta/tabulação/análise dos dados, discussão dos resultados e redação do artigo.

KCC: coleta/tabulação/análise dos dados, discussão dos resultados e redação do artigo.

RCC: análise/interpretação dos dados, discussão dos resultados e redação final do artigo.

NRS: análise/interpretação dos dados, discussão dos resultados e redação final do artigo. Conflito de Interesse

Conflito de Interesse

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Moreira SNT, Vasconcellos RLSS, Heath N. Estresse na Formação Médica: como lidar com essa realidade? *Rev. bras. educ. méd.* 2015; 39(4):558-564.
2. Sanches BP, Silva ML, Silva NR. Avaliação do estresse em estudantes concluintes de Terapia ocupacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* 2018; 26(1):153-161.
3. Soares AB, Del Prette ZAP. Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. *Anál. psicol.*, 2015; 33(2):139-151.
4. Nazar TCG, Silva GB, Zanatto AJP, Taratari M, Moraes BP. Habilidades sociais em estudantes universitários da área da saúde. *Rev. educ. UNIPAR*, 2020; 20(1):211-228.
5. Bolsoni-Silva AT, Loureiro SR. O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários. *Psicol. teor. pesqui.* 2016; 32(4):1-8.
6. Ferreira VS, Oliveira MA, Vandenberghe L. Efeitos a Curto e Longo Prazo de um Grupo de Desenvolvimento de Habilidades Sociais para Universitários. *Psicol. teor. pesqui.* 2014; 30(1):73-81.
7. Lima DR, Luna RCM, Moreira MS, Marteleto MRF, Duran CCG, Dias ETDM. Habilidades Sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. *ConScientiae Saúde*, 2016;15(1):30-37.
8. Schneider JÁ, Limberger J, Andretta I. Habilidades sociais e drogas: revisão sistemática da produção científica nacional e internacional. *Av. psicol. clin. latinoam.*, 2016;34(2):339-350.
9. Silva ML, Corrêa KC, Bastos EF, Rondina RC. Use of Psychoactive Substances by Future Health Professionals. *J Addict Res Ther.* 2018;9(5):01-07.
10. Costa JCAM. Comportamentos de risco a saúde em estagiários de uma universidade pública. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Brasil, 2017.
11. Juárez-Jiménez MV, Valverde-Bolívar FJ, Pérez-Milena A, Moreno-Corredor A. Características del consumo de tabaco, dependencia y motivación para el cambio de los especialistas internos residentes de Andalucía (España). *Semergen.* 2015;41(6):296-304.
12. Ferrero F, Castaños C, Durán P, Blengini MR. Prevalencia del consumo de tabaco en médicos residentes de pediatría en Argentina. *Rev. panam. salud pública*, 2004;15(6):395-399.
13. Ferreira LP, Heringer MRC, Pompeu ATS, Pedra AM, Latorre MRSO. Efeitos deletérios do tabagismo e da maconha na voz de estudantes universitários. *Distúrb. comun.*, 2016;28(1):102-113.
14. Sá LGC, Del Prette, ZAP. Habilidades Sociais como Preditores do Envolvimento com Álcool e Outras Drogas: Um estudo exploratório. *Interação psicol.*, 2018;18(2):167-178.
15. Koga ACBC, Araújo EAS, Rodrigues MDS. Análise das habilidades sociais dos alunos de um curso universitário na área da saúde: impactos na atuação profissional. *Lat Am J Bus Man.*, 2018;9(1):288-310.
16. Penha LÂS, Heck ETS, Neto SBC, Silva FG. Avaliação das Habilidades Sociais de Residentes de um Hospital Universitário. *Psicol. saúde doenças*, 2016;17(2):162-178.
17. Sartori RM. *Avaliação Multimodal de Habilidades Sociais de estagiários de Psicologia Clínica e suas relações com a qualidade dos atendimentos.* Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, Brasil, 2018.
18. Barbosa CS, Hayasida NMA, Lopes FM. Ansiedade social e habilidades sociais em universitários. *Psicol. Pesquisa*, 2019;13(3):119-136.

19. Silva ML, Dias MD, Corrêa KC, Rondina RC, Bastos EF, Almeida CC. Vulnerabilidades na Saúde Mental de Universitários em Período de Estágio Clínico. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2020; 8(3).
20. Henrique IFS, Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2004;50(2):199-206.
21. Del Prette A, Del Prette ZAP. IHS - Inventário de habilidades sociais. *Brasil: Casa do Psicólogo*, 2009.
22. BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira Censo da Educação Superior 2018: notas estatísticas. 2019. Recuperado http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2019/censo_da_educacao_superior_2018-notas_estatisticas.pdf
23. Moraes-Filho IM, Nascimento FA, Bastos GP, Barros Júnior FES, Silva RM, Santos ALM, Abreu CRCA et al. Fatores sociodemográficos e acadêmicos relacionados à resiliência dos graduandos da área da saúde. *Revista*, 2020; 9(2):291-303.
24. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Med.*, 2018;42(4):55-65.
25. Rabelo JL, Cunha APS, Almeida JRJ, Soares J, Macedo LSR. Perfil do uso de substâncias psicoativas em universitários. *Braz. J. Hea. Rev.*, 2020; 3(3):5570-5598.
26. Giesta LSG. *Saúde Mental e Nível de Atividades Física em estudantes do Ensino Superior*. Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa. Porto, Portugal, 2016.
27. Rondina RC, Martins RA, Oliveira RM, Gazola CC, Machado EB, Vieira AG, et al. Queixas psicológicas e práticas de atividade física: um estudo com universitários em um núcleo de assistência psicológica. *C&D-Revista Eletrônica da FAINOR.*, 2017;10(3):305-327.
28. Tinôco DS. *Fatores de proteção ao uso de drogas entre universitários: o papel do lazer*. Tese de Mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil, 2018.
29. Romera LA, Martins RA, Freitas HH, Tinoco DS, Rondina RC. Tempo livre e uso de álcool e outras drogas: estudo comparativo entre estudantes universitários do Brasil e Portugal. *Movimento.*, 2018;24(3):765-776.
30. Pereira AS, Wagner MF, Oliveira MS. Déficits em Habilidades Sociais e Ansiedade Social: Avaliação de Estudantes de Psicologia. *Psicol. Educ.*, 2014; 38:113-122.
31. Vincenzi T, Mario DN, Cericato GO, Portilio MN, Rigo L. Maconha como a segunda substância psicoativa mais comumente usada entre estudantes. *J. Hum. Growth Dev.*, 2017; 27(2):244-252.
32. Brook JS, Zhang C, Brook DW. Developmental Trajectories of marijuana Use from Adolescence to Adulthood. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 2011;165(1):55-60.
33. Bolsoni-Silva AT, Matsunaka MPS. O papel da supervisão em terapia comportamental quanto à promoção de habilidades sociais em estagiários de psicologia. *Gerai, Rev. Interinst. Psicol.*, 2017;10(2):204-214.
34. Capdeville EN. Saúde Mental de Estudantes da área da saúde: um ensaio sobre currículo integrado, humanização e resiliência no ensino superior. In: Grillo RM, Navarro ER (Org.), *Psicologia: Desafios, Perspectivas e Possibilidades* (p.255-262). Ed. Científica Digital; 2020.