

RELAÇÃO ENTRE O ESTRESSE E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS

Kelly da Silva¹, Anne Caroline Santos¹, Patrícia Moreira¹, Patrícia Zuanetti², Carla Cesar³, Rodrigo Dornelas⁴, Sthefany Silva¹, & Raphaela Guedes-Granzotti^{1,3}

¹Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Sergipe / Campus Prof. Antônio Garcia Filho, Lagarto, Sergipe, Brasil, kelly.silva@academico.ufs.br, annereis08@hotmail.com, patriciapinatti7@gmail.com, stherms8@gmail.com

²Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, pati_zua@yahoo.com.br

³Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Sergipe/Cidade Universitária, São Cristóvão, Sergipe, Brasil, carlacesar@academico.ufs.br, raphaelabgg@academico.ufs.br

⁴Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, rodrigodornelas@medicina.ufrj.br

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo verificar a influência do estresse no uso de substâncias psicoativas em universitários. Participaram da pesquisa 166 discentes, sem restrição de gênero, de um Campus de Ciências da Saúde de uma Universidade do Nordeste do Brasil. Para avaliar o estresse foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp e para análise do uso de substâncias psicoativas foi utilizado o teste de triagem ASSIST. Para análise estatística foram utilizados os testes de *Mann Whitney*, *Kruskal-Wallis* e de correlação de *Spearman* (considerado significativo quando $p < 0,05$). Houve diferença significativa entre o uso de psicoativos em pessoas com e sem estresse. Não houve diferença significativa entre os resultados de estresse e de uso de psicoativos entre os gêneros estudados e entre os cursos. Foram detectados com estresse 125 (75,3%) participantes, sendo a fase de resistência a mais frequente. A predominância das sintomatologias encontradas foi a psicológica. As substâncias psicoativas mais utilizadas pelos estudantes foram álcool, tabaco e maconha, com total de 74 (42,8%) pessoas com necessidade de encaminhamento para algum tipo de intervenção referente ao consumo destas substâncias. Houve correlação forte e significativa entre o número de pessoas com estresse e com necessidade de alguma intervenção devido o uso de psicoativos. O estudo evidencia a relação entre a presença de estresse e o uso de psicoativos em estudantes universitários.

Palavras-Chave: Estresse fisiológico, psicotrópicos, consumo de álcool na faculdade, universidades

RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND THE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN UNIVERSITY

ABSTRACT: The present study to verify the influence of stress on psychoactive substance use. The specific objectives were: Verify the stress phases (alarm, resistance,

□ Av. Marechal Rondon, s/n, Jd. Rosa Elze, São Cristóvão, Sergipe, Brasil. Email: raphaelabgg@academico.ufs.br

near-exhaustion and exhaustion) and the predominance of symptoms (whether psychological or physical) in the different courses studied and describe the substance use profile. psychoactive in the sample studied. One hundred and sixty-six students, without gender restriction, participated in the research from a Health Sciences Campus of a University of Northeast Brazil. To assess stress, the Lipp Adult Stress Symptom Inventory was used and the analysis of psychoactive substance use was the ASSIST screening test. For statistical analysis we used the Mann Whitney, Kruskal-Wallis and Spearman correlation test (considered significant when $p < 0.05$). There was a significant difference between psychoactive use in people with and without Stress. There was no significant difference between the results of stress and psychoactive use among the studied genders and between the courses. 125 (75.3%) participants were detected with stress, being the most frequent phase of resistance. The predominance of the symptoms found was psychological. The psychoactive substances most used by students were alcohol, tobacco and cannabis, with a total of 74 (42.8%) people in need of referral for some type of intervention regarding the consumption of these substances. There was a strong and significant correlation between the number of people with stress and needing some intervention due to psychoactive use. The study shows the relationship between the presence of stress and psychoactive use.

Keywords: Stress physiologica, psychotropic drugs, alcohol drinking in college, universities

Recebido em 05 de março de 2020/ Aceite em 23 de maio de 2021

O estresse emocional pode ser definido como uma reação do organismo que envolve aspectos físicos, emocionais, mentais e hormonais e ocorre quando a exposição à fatores estressores ultrapassam a capacidade de resistência, física ou emocional de uma pessoa (Lipp, 2005). Define-se como estressor qualquer evento que interfira na homeostase interna e exija uma readaptação, ou seja, quaisquer situações de mudança, positiva ou negativa, são capazes de gerar um estresse ao organismo (Lipp, 1996).

Selye em 1936 idealizou a teoria da Síndrome da Adaptação Geral (SAG), dando início ao estudo da neurobiologia do estresse e considerou três estágios envolvidos na SAG, o estágio de alarme, de resistência e de exaustão (Selye, 1936). Entretanto, Lipp (2005), uma pesquisadora brasileira, após uma série de estudos adicionou a fase de quase exaustão, fase intermediária entre as fases de resistência e de exaustão, idealizando o modelo quadrifásico do estresse.

Segundo a autora, na fase de alerta, ou fase positiva do estresse ocorre a produção de adrenalina propiciando a sobrevivência da espécie. Observa-se na segunda fase, ou fase de resistência, uma busca em lidar com os estressores e encontrar novamente a homeostase do organismo. Entretanto, se houver persistência da exposição, seja pela frequência ou pela intensidade, pode haver uma ruptura na resistência da pessoa e ela entrar na fase de quase-exaustão, na qual se inicia o processo de adoecimento. Se persistirem a exposição ao estressor, o estresse atinge seu estágio final, a fase da exaustão, com instalação de doenças graves nos órgãos mais vulneráveis, como infarto, úlceras e depressão (Lipp, 2005).

Sabe-se que durante a fase universitária os discentes convivem com situações diárias que exigem a aquisição ou desenvolvimentos de novas habilidades que podem ser consideradas estressoras (Costa, 2007). Especificamente nos cursos de saúde pode-se citar como fatores estressores frequentes o atendimento de pacientes, preocupações com o mercado de trabalho (Torquato et al., 2010) carga horária excessiva, avaliações de desempenho e a metodologia de ensino (Bublitz et al., 2012).

Estes eventos estressores estão presentes durante toda a graduação, mas tendem a aumentar no período de conclusão do curso, quando as atividades acadêmicas se tornam mais intensas, podendo comprometer a qualidade de vida, a saúde mental e física e, consequentemente, o desempenho acadêmico (Silva et al., 2016).

Além da influência do estresse no rendimento acadêmico, os psicoativos podem ser utilizados por universitários com a intenção de aliviar o estresse psicológico (Arora et al., 2016). Estudos conduzidos com discentes de graduação brasileiros evidenciaram alto índice de usuários de álcool e outras substâncias psicoativas entre esta população (Dázio et al., 2016; Eckschmidt et al., 2013; Rodríguez et al., 2012; Tockus & Gonçalves, 2008).

Atualmente, pode-se contar com importantes ferramentas de identificação dos níveis de uso de álcool e outras substâncias, facilitando a idealização de estratégias de ações para evitar que o uso destas drogas acarrete problemas de saúde para o usuário. Dentre os instrumentos de triagem utilizados para esta detecção se destaca o *Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), desenvolvido em parceria com a Organização Mundial de Saúde (WHO ASSIST Working Group, 2002; Brasil, 2014).

Neste contexto, conhecer os mecanismos adjacentes ao uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas por discentes e sua relação com os níveis de estresse torna-se essencial. Certamente a Universidade deve se ocupar não apenas da formação técnica-científica e ética do discente, mas também dos aspectos relacionados à saúde e seus determinantes, estabelecendo medidas de prevenção do uso e abuso de substâncias psicoativas (Dázio et al., 2016).

Assim, o objetivo desta pesquisa foi verificar a influência do estresse no uso de substâncias psicoativas, assim como verificar as fases de estresse em que os discentes se encontram (alarme, resistência, quase-exaustão e exaustão) e a predominância da sintomatologia (se psicológica ou física) nos diferentes cursos estudados e descrever o perfil de uso de substâncias psicoativas na amostra estudada.

MÉTODO

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e seguiu as recomendações éticas da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, órgão que regula a realização de pesquisas com seres humanos no Brasil e, portanto, satisfaz a declaração de Helsinki.

Participantes

Fizeram parte do estudo 166 discentes de um Campus de Ciências da Saúde em uma Universidade Federal do Nordeste do país, com médias de idades variando entre 20,3 e 23,3 anos, sendo 108 (65,1%) do gênero feminino e 58 (34,9%) do gênero masculino. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os detalhes e procedimentos do estudo por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos na pesquisa os participantes maiores de 18 anos, de qualquer gênero e devidamente matriculados nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional.

Para garantir que todos os participantes tivessem a mesma probabilidade de seleção, foi realizada uma escolha aleatória em cada curso pesquisado. Sendo assim, não havia nenhum conhecimento prévio sobre o período acadêmico, idade, gênero ou qualquer outra informação relacionada ao participante. O recrutamento dos participantes foi realizado no espaço denominado “vivência” do Campus em que ocorreu a pesquisa, tendo sido reservada à liberdade de escolha ao participante sobre local (coletivamente ou individual) que o mesmo responderia aos instrumentos da pesquisa e não foi

estabelecido tempo limite para aplicação. A coleta de dados foi realizada no período de julho a outubro do ano de 2018, por duas aplicadoras/pesquisadoras, treinadas para aplicação dos instrumentos, para os esclarecimentos de eventuais dúvidas dos participantes e para soluções quanto a possíveis intercorrências.

Material

Para verificação dos níveis, fases e predominância da sintomatologia do estresse (psicológica ou física) foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) que fornece uma medida objetiva da sintomatologia do estresse em jovens acima de 15 anos e adultos. Sua aplicação leva aproximadamente 10 minutos e pode ser realizada individualmente ou em grupos de até 20 pessoas. Este protocolo foi aplicado conforme orientação da autora¹ e analisado por uma profissional psicóloga. O inventário é composto por três quadros referentes às fases do estresse. O primeiro quadro, composto de 15 itens refere-se aos sintomas físicos ou psicológicos experimentado nas últimas 24 horas. O segundo, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, relacionado aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro quadro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, refere-se a sintomas experimentados no último mês.

Para o estudo a respeito do uso de substâncias psicoativas foi utilizado o teste de triagem ASSIST, que foi adaptado e validado para o Brasil por Henrique et al. (2004). Este teste pode ser aplicado e analisado por qualquer profissional da área da saúde, desde que capacitado. É composto por oito questões (referentes ao uso e aos problemas relacionados a tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, inalantes, hipnóticos/sedativos, alucinógenos, opioides e às drogas injetáveis) que abordam o uso das substâncias citadas na vida e nos últimos três meses; os problemas relacionados ao uso; os riscos de desenvolver problemas referentes ao uso; verifica indícios de dependência e pesquisa o uso de drogas injetáveis. Para pontuação, considera-se que escores menores que três (ou 10, no caso do álcool) identificam que a pessoa está sob baixo risco de apresentar problemas relacionados ao uso de substâncias; escore médio entre quatro (ou 11 para álcool) e 26 são indicativos de uso nocivo ou problemático de substâncias e escore acima de 27 para qualquer substância sugere que o indivíduo está sob alto risco de dependência.

Análise dos Dados

Foi realizada por meio de tabulação em Programa Excel® (versão 2013) e, por questões éticas, preservação do sigilo e segurança da pesquisa, foi atribuída numeração para cada participante. Os resultados foram comparados por meio de estatística descritiva e inferencial. Para verificação da normalidade da amostra foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov que evidenciou que os resultados não seguem uma distribuição normal. Para verificar a influência da presença do estresse (com e sem estresse) no uso de psicoativos (pontuação total no ASSIST) e para verificar a influência do gênero (neste trabalho as pessoas só responderam gênero feminino ou masculino) na pontuação do ISSL e na pontuação do ASSIST foi utilizado o teste de *Mann-Whitney*. Para verificar as diferenças nas pontuações, tanto do ISSL quanto do ASSIST nos diferentes cursos foi utilizado o teste de *Kruskal-Wallis*. Para a verificação de correlação entre os resultados do número de pessoas com estresse e com alguma necessidade de intervenção devido o uso de psicoativos foi utilizado o teste de *Spearman*. Para todos os resultados foi considerado significativo quando o valor for menor ou igual a 0,05 e para definir o grau de correlação foi utilizado os valores propostos por Dancey e Reidy (2006) que estipula como correlação de grau fraco quando o coeficiente R variar entre 0 e 0,3; moderada entre 0,4 e 0,6 e forte quando maior que 0,7.

ESTRESSE E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Todos os participantes receberam uma devolutiva de seus resultados e quando identificados algum problema referente ao estresse ou uso, abuso e dependência de substâncias serão informados e convidados a participar de uma ação com foco na redução destes problemas, conforme orientação da literatura (Brasil, 2014; Lipp, 2005).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 166 discentes com média de idade de 21,3 anos, matriculados em oito cursos da área da saúde. O Quadro 1 apresenta o gênero e a média de idade dos participantes, de acordo com o seu curso.

Quadro 1. Caracterização do gênero e média de idade dos participantes por curso

Cursos	Gênero	Média de idade $\pm DP$
Enfermagem	F: 16 (66,7%) M: 8 (33,3%)	20,4 \pm 4,8
Farmácia	F: 12 (63,2%) M: 7 (36,8%)	20,3 \pm 1,9
Fisioterapia	F: 14 (58,3%) M: 10 (41,7%)	21,4 \pm 3,7
Fonoaudiologia	F: 22 (84,6%) M: 4 (15,4%)	23,3 \pm 5,4
Medicina	F: 5 (38,5%) M: 8 (61,5%)	21 \pm 2,2
Nutrição	F: 11 (64,7%) M: 6 (35,3%)	21,1 \pm 3,8
Odontologia	F: 8 (40%) M: 12 (60%)	21,8 \pm 5,1
Terapia Ocupacional	F: 20 (86,9%) M: 3 (13,1%)	20,3 \pm 1,9
TOTAL	F: 108 (65,1%) M: 58 (34,9%)	21,3 \pm 4,0

Nota: F: Feminino; M: Masculino. DP: Desvio Padrão.

Não houve diferenças estatísticas significantes entre as pessoas do gênero feminino e masculino em relação à presença de estresse ($p = 0,05$) e uso de psicoativos ($p = 0,08$), segundo o teste de *Mann-Whitney*. Também não foram evidenciadas correlações significativas entre a idade dos participantes e a presença de estresse ($r = -0,0$; $p = 0,9$) e o uso de psicoativos ($r = 0,1$; $p = 0,07$), segundo o teste de correlação bivariada de *Spearman*.

O teste de *Mann-Whitney* constatou diferenças significativas entre as pessoas com e sem estresse e o uso de substâncias psicoativas ($p < 0,01$) como apresentado na Figura 1.

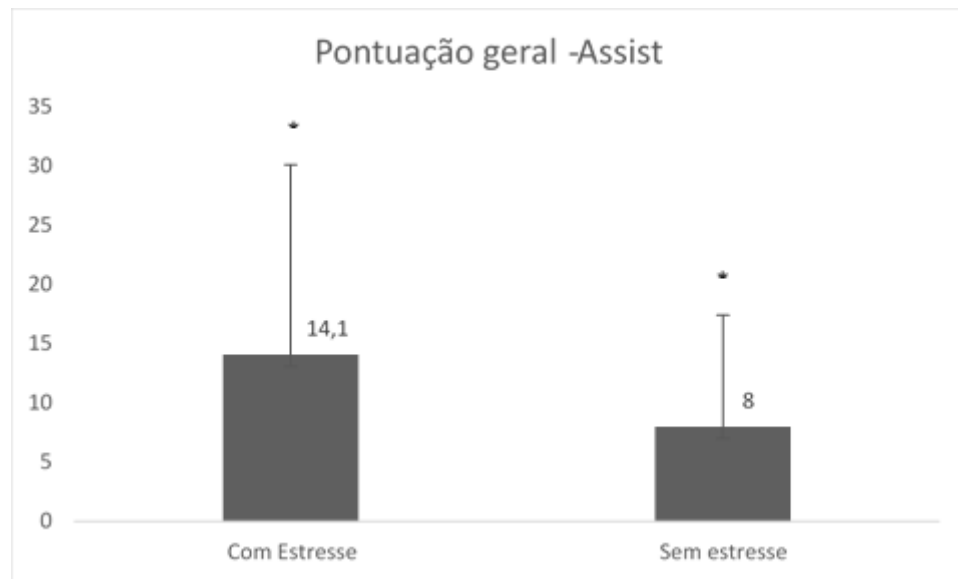


Figura 1. Pontuação geral no ASSIST em discentes com e sem presença de estresse.

Nota: *representa diferença estatisticamente significativa entre pessoas com e sem estresse, segundo teste de *Mann-Whitney* ($p < 0,01$).

As análises a respeito do número de participantes detectados com estresse, bem como a fase de estresse que se encontram e a frequência absoluta e relativa da predominância da sintomatologia do estresse encontram-se descritas no Quadro 2. Não foram constatadas diferenças estatisticamente significativas entre a pontuação total referente ao inventário de estresse e os cursos frequentados, segundo o teste de *Kruskal-Wallis* ($p = 0,7$).

Em relação aos resultados encontrados pela análise do ASSIST, o Quadro 3 apresenta a pontuação média para cada substância estudada, de acordo com o curso. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre a pontuação total no ASSIST e os cursos estudados, segundo o teste de *Kruskal-Wallis* ($p=0,8$). Já o Quadro 4 ilustra o número e tipo de intervenção necessária, após análise dos resultados, por curso estudado.

ESTRESSE E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Quadro 2. Principais resultados do ISSL de acordo com curso

Cursos	Nº	Participantes com estresse	Fase do estresse*	Predominância da sintomatologia
Enfermagem	24	19 (79,2%)	1 (5,3%) Alerta	13 (68,4%) Psicológico
		6 (31,6%) M	13 (64,4%) Resistência	2 (10,5%) Físico
		13 (68,4%) F	5 (26,3%) Quase Exaustão	4 (21,1%) Físico e Psicológico
Farmácia	19	16 (84,2%)	2 (12,5%) Alerta	9 (56,3%) Psicológico
		7 (43,8%) M	13 (81,2%) Resistência	5 (31,2%) Físico
		9 (56,2%) F	1 (6,3%) Quase Exaustão	2 (12,5%) Físico e Psicológico
Fisioterapia	24	21 (87,5%)	1 (4,8%) Alerta	11 (52,4%) Psicológico
		7 (33,3%) M	18 (85,7%) Resistência	7 (33,3%) Físico
		14 (66,7%) F	2 (9,5%) Quase Exaustão	3 (14,3%) Físico e Psicológico
Fonoaudiologia	26	17 (65,3%)	1 (5,9%) Alerta	10 (58,8%) Psicológico
		2 (11,8%) M	11 (64,7%) Resistência	6 (35,3%) Físico
		15 (88,2%) F	4 (23,5%) Quase Exaustão	1 (5,9%) Físico e Psicológico
			1 (5,9%) Exaustão	
Medicina	13	10 (76,9%)	9 (90%) Resistência	5 (50%) Psicológico
		6 (60%) M	1 (10%) Quase Exaustão	4 (40%) Físico
		4 (40%) F		1 (10%) Físico e Psicológico
Nutrição	17	12 (70,5%)	7 (58,4%) Resistência	8 (66,7%) Psicológico
		2 (16,7%) M	4 (33,3%) Quase Exaustão	3 (25%) Físico
		10 (83,3%) F	1 (8,3%) Exaustão	1 (8,3%) Físico e Psicológico
Odontologia	20	14 (70%)	11 (78,6%) Resistência	12 (85,7%) Psicológico
		9 (64,3%) M	3 (21,4%) Quase Exaustão	2 (14,3%) Físico
		5 (35,7%) F		
Terapia Ocupacional	23	16 (69,5%)	14 (87,5%) Resistência	7 (43,7%) Psicológico
		3 (18,7%) M	2 (12,5%) Quase Exaustão	9 (56,3%) Físico
		13 (81,3%) F		
TOTAL	166	125 (75,3%)	5(4%) Alerta 96(76,8%) Resistência 22(17,6%) Quase Exaustão 2(1,6%) Exaustão	75(60%) Psicológico 38(30,4%) Físico 12(9,6%) Físico e Psicológico

Nota: ISSL: Inventário de Sintoma de Stress para Adultos de Lipp; M: masculino; F: feminino; *considerado na porcentagem apenas as pessoas detectadas com estresse. Não houve diferença estatística significativa entre a presença de estresse e os cursos estudados, segundo o teste para *Kruskal-Wallis*.

Quadro 3. Média da pontuação e desvio padrão para cada droga, de acordo com o curso.

	Enf	Farm	Fisio	Fono	Med	Nutri	Odon	TO
Tabaco	0,6 ± 1,5	1,5 ± 3,6	2 ± 4,9	1,8 ± 3,6	1,2 ± 2,6	0,9 ± 3,2	0,8 ± 2,0	0,3 ± 0,8
Álcool	10,2 ± 9,3	10,9 ± 8,2	11 ± 10,1	8,4 ± 7,0	8,8 ± 9,2	7,6 ± 7,8	9,1 ± 9,2	5,8 ± 6,2
Maconha	0,3 ± 1,2	0,4 ± 1,2	2,8 ± 7,8	0,7 ± 2,1	2,5 ± 4,3	0,1 ± 0,5	0,6 ± 2,3	0,4 ± 1,6
Cocaína	0	0	0	0	0	0	0	0
Anfetaminas	0	0	0,2 ± 1,0	0,3 ± 1,6	0,6 ± 1,7	0	0	0
Inalantes	0,3 ± 1,2	0,4 ± 1,2	0,6 ± 3,1	0	0,2 ± 0,6	0	0	0,3 ± 0,9
Hipnóticos	0,3 ± 0,8	1,7 ± 5,6	0	0,2 ± 0,8	0,8 ± 1,4	0	2 ± 4,9	0,9 ± 4,0
Alucinógenos	0,5 ± 2,1	0,2 ± 0,7	1,3 ± 5,6	0,3 ± 1,6	0,4 ± 1,0	0	0	0
Opioides	0	0	0	0	0,4 ± 1,4	0	0	0

Nota: Enf: Enfermagem; Farm: Farmácia; Fisio: Fisioterapia; Fono: Fonoaudiologia; Med: Medicina; Nutri: Nutrição; Odon: Odontologia; TO: Terapia Ocupacional

Quadro 4. Tipo de intervenção segundo o ASSIST por curso estudado.

Cursos	Nenhuma Intervenção	Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Enfermagem	13 (54,2%)	9 (37,5%)	1 (4,2%)
Farmácia	8 (42,1%)	11 (57,9%)	-
Fisioterapia	12 (50%)	11 (45,8%)	3 (12,5%)
Fonoaudiologia	15 (57,7%)	11 (42,3%)	1 (3,8%)
Medicina	7 (53,8%)	6 (46,2%)	-
Nutrição	12 (70,6%)	4 (23,5%)	1 (5,9%)
Odontologia	11 (55%)	9 (45%)	1 (5%)
Terapia ocupacional	17 (74%)	6 (26%)	-
TOTAL	95(57,2%)		74 (42,8%) *

Nota: - não foi identificado nenhum participante. * Algumas pessoas necessitam de intervenção breve para uma determinada substância e encaminhamento para outra, por isto a soma das porcentagens ultrapassa 100%.

A relação entre o número de pessoas com estresse e com necessidades de intervenção, segundo normas do ASSIST, encontram-se no Quadro 5. O teste de correlação de *Spearman* identificou correlação de grau forte e estatisticamente significativa entre estes achados ($r = 0,8$; $p < 0,01$).

Quadro 5. Relação entre presença de estresse e o uso de substâncias psicoativas.

	Número de pessoas com Estresse	Número de pessoas com necessidade de Intervenção segundo ASSIST	Correlação
Enfermagem	19	10	Coeficiente de correlação: 0,8 (Forte correlação). $p < 0,01$ *.
Farmácia	16	11	
Fisioterapia	21	14	
Fonoaudiologia	17	12	
Medicina	10	6	
Nutrição	12	5	
Odontologia	14	10	
Terapia ocupacional	16	6	
TOTAL	125	74	

Nota: *Valor estatisticamente significativo segundo o teste de correlação de *Pearson*. * Representa valores estatisticamente significativos.

DISCUSSÃO

A fase acadêmica universitária se constitui como uma etapa importante da vida dos jovens, promovendo a discussão e o conhecimento de incontáveis saberes. Entretanto, ocorre neste período um aumento de situações estressoras e de fatores de riscos para o uso de substâncias psicoativas. Percebe-se que o contexto universitário se apresenta como um ambiente vulnerável a vivenciar o uso abusivo de substâncias ilícitas, as quais podem estar relacionadas como forma de enfrentamento ao sofrimento pelo qual o estudante esteja passando (Soares & Oliveira, 2013).

Neste estudo observou-se um elevado número de discentes com estresse. Esta estimativa concorda com diversos estudos que associam a presença de estresse com os fatores estressores relacionados à carga horária excessiva, método de ensino, avaliações frequentes, elaboração de relatórios e a ansiedade pela entrada no mercado de trabalho (Benavente et al., 2014; Benavente & Costa, 2011;

Hirsch et al., 2015; Moreira & Furegato, 2013; Pereira et al., 2010; Phun & Santos, 2010; Prado et al., 2012).

Com relação à caracterização do gênero dos participantes observou-se que, com exceção dos cursos de Odontologia e de Medicina, os demais cursos apresentaram maior porcentagem de mulheres com estresse. Lameu et al. (2016), expõem que este achado pode estar relacionado ao fator biológico, cognitivo, comportamental ou uma associação destes. Estudos buscam explicar esta diferença, relacionando as cobranças da sociedade em relação à mulher com a sobrecarga da carreira (profissional ou acadêmica), às exigências pessoais, biológicas, hormonais, sexuais e sociais (Calais et al., 2003). Entretanto, o presente estudo não focou nas diferenças entre os gêneros por não ter quantidades semelhantes entre os gêneros dos participantes.

Em relação a fase de estresse mais frequente, notou-se que a maioria dos participantes está na fase de resistência do estresse, ou seja, o organismo está em busca de restabelecer o equilíbrio podendo gerar sensação de desgaste físico sem causa aparente e dificuldades com a memória e concentração, que se tratando de estudantes, pode significar dificuldade de aprendizagem e, conseqüentemente, baixo desempenho acadêmico (Lipp, 2001). Além disso, a predominância da sintomatologia encontrada foi de natureza psicológica, podendo afetar o desempenho acadêmico e a qualidade de vida.

É importante ressaltar que o impacto do estresse pode influenciar diferentes contextos como, social, familiar e emocional. Se tratando de estudantes universitários, fatores relacionados com resultados acadêmicos negativos tendem a influenciar na percepção de bem-estar do indivíduo, além de afetar a qualidade de vida e a saúde (Lipp, 2005).

Com relação à média da pontuação e desvio padrão para cada droga de acordo com a amostra total dos participantes, notou-se que as substâncias psicoativas mais utilizadas, em ordem crescente foram o álcool, o tabaco e a maconha. Estes resultados ratificam o estudo de revisão científica realizado por Fernandes et al. (2017), que verificaram que estas substâncias são as mais utilizadas por estudantes universitários, tanto no Brasil quanto no exterior. Cabe destacar ainda que os dois primeiros postos são de psicoativos lícitos, com comercialização livre e que, independentemente da discussão a respeito da legalização da comercialização da maconha, ela se encontra no terceiro lugar de consumo. Isto pode também ser uma limitação do estudo, visto que os discentes podem ter omitido o uso e abuso de substâncias ilegais ou com maior estigma pela sociedade.

Entretanto é importante salientar que diversas pesquisas nacionais relatam sobre o consumo precoce do álcool, em que a experimentação de bebida alcoólica ocorre antes dos 18 anos de idade, mesmo sendo o consumo ilegal no Brasil, ou seja, antes mesmo da fase universitária (Almeida et al., 2014; Veiga et al, 2016; Willhelm et al., 2015). Estudo recente com escolares do 8º ano à 3ª. Série do ensino médio, realizado na mesma região desta pesquisa, observou a experimentação de álcool em 35,8 de meninos e 42,5 de meninas estando esse consumo associado a terem tido reprovação escolar, morarem sem os pais, a maior idade e a menor escolaridade materna, demonstrando a influência de diversos no consumo de álcool (Vieira et al., 2019).

Levando em consideração os parâmetros do ASSIST, o estudo identificou um total 74 (44,6%) pessoas com necessidade de encaminhamento para algum tipo de intervenção (incluídos aqui casos mais leves, que serão realizadas intervenções breves e mais severos, com encaminhamentos para especialistas). Este resultado é alarmante e requer que programas de prevenção e de sensibilização sejam realizados dentro da Universidade, identificando os fatores adjacentes a este consumo. Este resultado além de significativo é controverso, considerando que fazem parte da pesquisa pessoas com mais acesso e informações referentes às consequências biopsicossociais do uso de psicoativos do que a população geral.

Foi observada ainda forte correlação entre o número de pessoas com estresse e de participantes que necessitam de alguma intervenção referente ao uso de psicoativos. Este resultado pode indicar

que as substâncias podem ter seu uso motivado pela necessidade de aliviar as sintomatologias do estresse, como sugerido em outro estudo (Arora et al., 2016).

A respeito dos possíveis fatores motivacionais referentes ao uso de substâncias psicoativas por universitários, autores observaram, ao analisar a literatura nacional e internacional, o uso por diversão (recreação), para fuga ou escape da realidade e uso laboral (para obter potencialização das atividades acadêmicas) (Fernandes et al, 2017).

Mediante os resultados encontrados, novos estudos necessitam ser realizados para maior aprofundamento dos fatores adjacentes e eliciadores, tanto do estresse quanto do uso de substâncias psicoativas. Estas novas pesquisas, somadas ao presente estudo, irão colaborar para ampliar a discussão e nortear, de forma mais precisa, ações preventivas e de promoção de saúde dentro da Universidade.

Considerando que o presente estudo observou uma relação forte, positiva e significativa entre o número de pessoas com estresse e com necessidade de alguma intervenção devido ao uso de substâncias psicoativas. A fase de estresse mais frequente foi a de resistência, o que demonstra a necessidade de idealizações de ações de promoção de saúde e de prevenção de piora do quadro. A predominância da sintomatologia observada, independente do curso, foi a psicológica. O álcool, o tabaco e a maconha foram as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos universitários.

Desta forma, ampliar a discussão a fim de incentivar políticas de Assistência estudantil local e programas de prevenção por parte da Instituição de Ensino Superior, possibilita estratégias que facilitem o enfrentamento do estresse e, conseqüentemente, a diminuição do uso de substâncias ilícitas, visto que se deve considerar a qualidade de vida dos estudantes como uma prioridade além de tornar o ambiente acadêmico mais produtivo e menos desgastante.

REFERENCIAS

- Almeida, R. M. M., Trentini, L. B., Klein, L. A., Macuglia, G. R., Hammer, C., & Tesmmer, M. (2014). Uso de álcool, drogas, níveis de impulsividade e agressividade em adolescentes do Rio Grande do Sul. *Psico*, 45(1), 65-72. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.12727>
- Arora, A., Kannan, S., Gowri, S., Choudhary, S., Sudarasanan, S., & Khosla, P. P. (2016). Substance abuse amongst the medical graduate students in a developing country. *Indian Journal of Medical Reserch*, 143(1), 101-103. <https://doi.org/10.4103/0971-5916.178617>
- Benavente, S. B. T., & Costa, A. L. S. (2011). Respostas fisiológicas e emocionais ao estresse em estudantes de enfermagem: revisão integrativa da literatura científica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(4), 571-576. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000400019>
- Benavente, S. B. T., Silva, R. M., Higashi, A. B., Guido, L. A., & Costa, A. L. S. (2014). Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 514-520. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300018>
- Brasil (2014). *Deteção do Uso e Diagnóstico da Dependência de Substâncias Psicoativas: Módulo 3*. (7th Ed). Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.
- Bublitz, S., Guido, L. A., Freitas, E. O., & Lopes, L. L. D. (2012). Estresse em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2(3), 530-538. <https://doi.org/10.5902/217976923485>
- Calais, S. L., Andrade, L. M., & Lipp, M. E. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257-263. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000200005>

- Costa, A. L. S. (2007). Estresse em estudantes de enfermagem: construção dos fatores determinantes. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, 11(4), 414-419.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2006). Estatística Sem Matemática para Psicologia: Usando SPSS para Windows. Artmed Editora.
- Dázio, E. M. R., Zago, M. M. F., & Fava, S. M. C. L. (2016). Use of alcohol and other drugs among male university students and its meanings. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(5), 785-791. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000600011>
- Eckschmidt, F., Andrade, A. G., & Oliveira, L. G. (2013). Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(3), 199-207. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000300004>
- Fernandes, T. F., Monteiro, B. M. M., Silva, J. B. M., Oliveira, K. M., Viana, N. A. O., Gama, C. A. P., & Guimarães, D. A. (2017). Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(4), 498-507. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700040181>
- Henrique, I. F. S., De Micheli, D., Lacerda, R. B. d., Lacerda, L. A. d., & Formigoni, M. L. O. D. S. (2004). Validation of the Brazilian version of alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST). *Revista da Associação Médica Brasileira*, 50(2), 199-206. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>
- Hirsch, C. D., Barlem, E. L., Tomaschewski-Barlem, J. G., Lunardi, V. L., & Oliveira, A. C. (2015). Preditores do estresse e estratégias de coping utilizadas por estudantes de Enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(3), 224-229. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500038>
- Lameu, J. N., Salazar, T. L., & Souza, W. F. (2016). Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. *Psicologia da Educação*, 42, 13-22. <https://doi.org/10.5935/2175-3520.20150021>.
- Lipp, M. E. N. (2005). *Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp*. Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2001). *Pesquisas sobre estresse no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco*. Papirus.
- Lipp M. E. N. (1996). Stress: conceitos básicos. In Lipp, M. E. N. (Org.), *Pesquisas sobre stress no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco*. Papirus.
- Moreira, D. P., & Furegato, A. R. F. (2013). Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21, 155-162. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700020>.
- Rodríguez, A. H., Silva, R. P., Gomez, M. V., Hernández, G. R., Nóbrega, M. P. S. S., Mitchell, C., Perez, F. B., Harrison, J., & Whitehorne-Smith, P. (2012). Policonsumo simultâneo de drogas en estudiantes de facultades de ciencias de la salud/ciencias médicas en siete universidades de cinco países de América Latina y un país del Caribe: implicaciones de género, legales y sociales. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(spe), 17-24. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000500002>.
- Pereira, C. A., Miranda, L. C. S., & Passos, J.P. (2010). O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduandos de enfermagem. *Reme - Revista Mineira de Enfermagem*, 14(2), 204-209.
- Phun, E. T., & Santos, C. B. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 496-503. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000700003>
- Prado, J. M., Kurebayashi, L. F. S., & Silva, M. J. P. (2012). Eficácia da auriculoterapia para diminuição de estresse em estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(4), 727-735. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400013>

- Selye, H. (1936). Syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138(32). <https://doi.org/10.1038/138032a0>
- Silva, A. R. S., Silva, A. L., Bezerra, M. P. M., Mendes, M. L. L., & Santos, I. N. (2016). Estudo do estresse na graduação de enfermagem: revisão integrativa de literatura. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde*, 2(3), 75-86
- Soares, M. H., & Oliveira, F. S. (2013). A relação entre álcool, tabaco e estresse em estudantes de enfermagem. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 9(2), 88-94.
- Tockus, D., & Gonçalves, P. S. (2008). Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(3), 184-187. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000300005>
- Torquato, J. A., Goulart, A. G., Vicentin, P., & Correa, U. (2010). Avaliação do estresse em estudantes universitários. *International Scientific Journal*, 3(14), 140-154.
- Veiga, L. D. B., Santos, V. C., Santos, M. G. D., Ribeiro, J. F., Amaral, A. S. N., Nery, A. A., & Casotti, C. A. (2016). Prevalence and factors associated with experimentation and consumption of alcoholic drinks among adolescent students. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(3), 368-375. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201600030037>
- Vieira, I. S., Andrade, M. E., Torales, A., Oliveira, W., Silva, R., Albuquerque Júnior, R., Vargas, M., & Oliveira, C. (2019). Fatores associados a experimentação do álcool entre adolescentes escolares. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 20(2), 414-423. <https://doi.org/10.15309/19psd200211>
- WHO ASSIST Working Group. (2002). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*, 97(9), 1183-1194. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00185.x>
- Willhelm, A. R., Cabral, J. C. C., Steiger, J. O., Silva, J. F. F. da, Ugarte, L. M., & Almeida, R. M. M. de. (2015). Consumo de álcool na adolescência e relação com uso excessivo de bebidas alcóolicas dos pais: Estudantes de quatro escolas de Porto Alegre. *Psico*, 46(2), 208-216. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2015.2.18129>