UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

JAMILA SOUZA GONÇALVES

**O efeito de uma estratégia de promoção da saúde mental
no consumo de álcool de estudantes de enfermagem**

RIBEIRÃO PRETO
2021

JAMILA SOUZA GONÇALVES

O efeito de uma estratégia de promoção da saúde mental no
consumo de álcool de estudantes de enfermagem

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa
de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de pesquisa: Uso e Abuso de Álcool e Drogas

Orientador: Profa. Dra. Jaqueline de Souza

RIBEIRÃO PRETO
2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Gonçalves, Jamila Souza

O efeito de uma estratégia de promoção da saúde mental no consumo de álcool de estudantes de enfermagem. Ribeirão Preto, 2021.

115 p. : il. ; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Profa. Dra. Jaqueline de Souza

1. Saúde Mental. 2. Habilidades sociais. 3. Consumo de bebidas alcóolicas. 4. Estudantes de enfermagem.

GONÇALVES, Jamila Souza

O efeito de uma estratégia de promoção da saúde mental no consumo de álcool de estudantes de enfermagem

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa
de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em / /

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

Meus avós foram os maiores e mais preciosos exemplos que tive durante toda minha vida. Com eles aprendi a cultivar diariamente o amor, a compaixão, a paciência, a resiliência e o cuidado.

Eles sempre foram meus maiores incentivadores seja na profissão, na família ou na vida. A presença carinhosa de cada um deles me fortaleceu, fez-me crer no futuro e no alcance dos meus sonhos.

O amor incondicional e a confiança que sempre depositaram em mim foram a engrenagem para estar onde estou e ser o que sou. Gratidão por tudo, meus queridos avós.

*Em nome de todo meu amor, dedico este trabalho aos meus avós Jonas e João e, em especial, as minhas amadas avós **Floripes** e **Leonina**, das quais ainda vivencio o luto pelas suas recentes partidas.*

AGRADECIMENTOS

A Deus por estar sempre de mão dadas comigo, fortalecendo-me e me concedendo a perseverança e a fé necessárias para seguir em frente e jamais desanimar diante das adversidades. Sou eternamente grata a Ti pela oportunidade concedida, que me proporcionou não apenas avançar meus estudos, mas também a me conectar à pessoas e lugares que colaboraram de alguma forma para meu crescimento profissional e pessoal.

Aos estudantes primeiranistas da graduação em enfermagem, por toda paciência e disponibilidade durante todas as etapas do estudo.

A minha querida orientadora, Dra. Jacqueline de Souza, por todo aprendizado, incentivo, dedicação, orientações e críticas que foram essenciais para minha construção enquanto pesquisadora e profissional. Você é motivo de orgulho e inspiração para mim.

Às alunas de iniciação científica, Giovanna e Rafaela, por terem me acompanhado nessa empreitada, auxiliando-me durante as etapas desse trabalho! Gratidão por todo companheirismo!

Aos colegas do Grupo de Pesquisa Estudos em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, pelas trocas de experiências e por todo conhecimento adquirido.

Aos meus pais, Gilberto e Bernadete, por terem fornecido condições e apoio incondicional para que eu pudesse superar as dificuldades encontradas no decorrer deste percurso, bem como pelos incentivos para conseguir concluir esse trabalho. Gratidão por tudo! Amo vocês!

Às minhas irmãs, Thalyta e Thayna por acreditarem em minha capacidade e por me apoiarem sob qualquer circunstância.

Aos meus filhos, Alice e Henrique, por todo carinho, amor, compreensão e paciência. Vocês foram e sempre serão a razão de toda minha persistência na busca pelos meus sonhos. Mamãe ama infinitamente vocês!

Ao meu esposo, Filipe, pela paciência, amor e cuidado. Obrigada por cuidar tão bem de nossa filha nos momentos em que precisei me ausentar em virtude desse trabalho! Seu apoio foi essencial para concretização desse sonho!

*A minha querida amiga, **Andréa**, pela oportunidade de passarmos por esse momento juntas! Enfrentamos inúmeros desafios, rimos, choramos, desabafamos e finalmente estamos aqui, tendo a felicidade de encerrarmos mais um ciclo. Gratidão por tudo, minha amiga.*

*À **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP**, aos coordenadores, docentes, discentes e técnicos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, pela oportunidade de desenvolver essa tese, compartilhar vivências e aperfeiçoar meus conhecimentos.*

*Ao **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas**, pela oportunidade concedida de me afastar integralmente para me dedicar a esse trabalho.*

*Ao **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq**, por acreditar nesse trabalho e disponibilizar todo apoio financeiro necessário para sua concretização.*

*A **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)** por disponibilizar toda a estrutura necessária para a concretização desse trabalho.*

*No mais, agradeço a **todos** que de alguma forma colaboraram, direta ou indiretamente, para a efetivação desse sonho.*

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

(José de Alencar – Escritor).

RESUMO

GONÇALVES, Jamila Souza. **O efeito de uma estratégia de promoção da saúde mental no consumo de álcool de estudantes de enfermagem.** 2021. 115f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

Estratégias que visam o desenvolvimento de comportamentos socialmente habilidosos têm sido foco de estudos, principalmente no que concerne à prevenção e diminuição do consumo de álcool. Além disso a saúde social tem sido descrita como de suma importância em relação aos diferentes desfechos de saúde. Assim, considerando a importância do papel do enfermeiro na implementação de ações psicossociais, bem como a necessidade de ampliação do repertório de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental, o presente estudo teve como objetivos analisar a relação entre saúde social, desempenho acadêmico e consumo de álcool entre estudantes de graduação em enfermagem; além de propor uma estratégia de promoção da saúde mental baseada no treino de habilidades sociais para o enfrentamento dos desafios do cotidiano acadêmico e analisar o possível efeito da mesma na redução do consumo de álcool destes estudantes. Trata-se de um estudo experimental realizado com estudantes dos primeiros anos dos cursos de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo. Participaram do estudo 121 estudantes. A coleta de dados foi realizada por meio de escalas psicométricas sobre os indicadores adotados (apoio social, autoeficácia, consumo de álcool) e uma questão fechada sobre a percepção de cada participante em relação ao seu desempenho acadêmico. Para análise dos dados, foram empreendidos testes estatísticos não paramétricos, utilizando-se o *software* SPSS, versão 25.0, e a análise de variância através do *software* R. Os resultados apontaram para a existência de uma relação direta entre os aspectos da saúde social adotados (apoio social e autoeficácia) e o desempenho acadêmico dos estudantes. Verificou-se que o consumo de álcool não se mostrou como um influenciador direto de tais medidas (apoio social, autoeficácia e desempenho acadêmico). Quanto à estratégia de promoção da saúde mental proposta, ambos os grupos (intervenção e controle) experienciaram uma redução progressiva no consumo de álcool, sendo tal ocorrência possivelmente justificada pelo fato dos estudantes terem participado de uma palestra no decorrer de uma das etapas do estudo. Diante disso, entende-se que uma estratégia focada somente na saúde social dos estudantes não necessariamente terá efeitos diretos, no curto prazo, na redução do consumo de álcool. Desse modo sugere-se tanto que tais efeitos sejam investigados no longo prazo em estudos futuros quanto que os dois tipos de abordagem sejam viabilizados aos estudantes, considerando a necessidade de tais resultados tanto no curto quanto no longo prazo. Isto é, depreende-se que estratégias que integrem tanto modalidades mais tradicionais e com foco direto no consumo de álcool quanto modalidades alternativas e com foco na saúde social têm mais potencial de propiciar efeitos no curto e longo prazo na redução do consumo do álcool entre estudantes de enfermagem.

Palavras-chaves: Saúde Mental; Habilidades sociais; Consumo de bebidas alcóolicas; Estudantes de enfermagem.

ABSTRACT

GONÇALVES, Jamila Souza. **The effect of a mental health promotion strategy on nursing students' alcohol consumption.** 2021. 115f. Thesis (Doctorate degree) - Ribeirao Preto College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirao Preto, 2021.

Strategies aimed at the development of socially skilled behaviors have been the focus of studies mainly with regard to the prevention and reduction of alcohol consumption. In addition, social health has been described as of paramount importance in relation to different health outcomes. Thus, considering the importance of the nurse's role in the implementation of psychosocial actions as well as the need to expand the repertoire of prevention and promotion strategies for mental health, the present study aimed to analyze the relationship between social health, academic performance and consumption of alcohol among undergraduate nursing students; in addition to proposing a strategy for promoting mental health based on training social skills to face the challenges of academic life and analyzing its possible effect on reducing the alcohol consumption of these students. This is an experimental study carried out with students from the first years of nursing courses at a public university in the interior of the state of São Paulo. 121 students participated in the study. Data collection was performed using psychometric scales on the adopted indicators (social support, self-efficacy, alcohol consumption) and a closed question about the perception of each participant in relation to their academic performance. For data analysis, non-parametric statistical tests were carried out using SPSS software version 25.0 and analysis of variance using software R. The results showed the existence of a direct relationship between the social health aspects adopted (social support and self-efficacy) and the students' academic performance. It was found that alcohol consumption was not shown to be a direct influence on such measures (social support, self-efficacy and academic performance). As for the proposed mental health promotion strategy, both groups (intervention and control) experienced a progressive reduction in alcohol consumption, and this occurrence is possibly justified by the fact that the students participated in a lecture during one of the stages of the study. Therefore, it is understood that a strategy focused only on the social health of students will not necessarily have direct effects, in the short term, in reducing alcohol consumption. Thus, it is suggested that such effects should be investigated in the long term in future studies and that both types of approach should be made available to students considering the need for such results in both the short and long term. That is, it appears that strategies that integrate both more traditional modalities with a direct focus on alcohol consumption and alternative modalities and with a focus on social health have more potential to provide effects in the short and long term in reducing alcohol consumption among students of nursing.

Keywords: Mental Health; Social skills; Consumption of alcoholic beverages; Nursing students.

RESUMEN

GONÇALVES, Jamila Souza. **El efecto de una estrategia de promoción de la salud mental en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería.** 2021. 115f. Tesis (Doctorado) - Facultad de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

Las estrategias dirigidas al desarrollo de conductas socialmente habilitadas han sido el foco de estudios principalmente en lo que respecta a la prevención y reducción del consumo de alcohol. Además, la salud social se ha descrito como de suma importancia en relación con diferentes resultados de salud. Así, considerando la importancia del rol de la enfermera en la implementación de acciones psicosociales así como la necesidad de ampliar el repertorio de estrategias de prevención y promoción de la salud mental, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre salud social, rendimiento académico y consumo de alcohol entre estudiantes de licenciatura en enfermería; además de proponer una estrategia de promoción de la salud mental basada en la formación de habilidades sociales para afrontar los retos de la vida académica cotidiana y analizar su posible efecto en la reducción del consumo de alcohol de estos estudiantes. Se trata de un estudio experimental realizado con estudiantes de los primeros años de los cursos de enfermería en una universidad pública del interior del estado de São Paulo. 121 estudiantes participaron en el estudio. La recolección de datos se realizó mediante escalas psicométricas sobre los indicadores adoptados (apoyo social, autoeficacia, consumo de alcohol) y una pregunta cerrada sobre la percepción de cada participante en relación a su desempeño académico. Para el análisis de los datos se realizaron pruebas estadísticas no paramétricas con el software SPSS versión 25.0 y análisis de varianza con el software R. Los resultados mostraron la existencia de una relación directa entre los aspectos socio-sanitarios adoptados (apoyo social y autoeficacia) y el rendimiento académico de los estudiantes. Se encontró que el consumo de alcohol no mostró una influencia directa en tales medidas (apoyo social, autoeficacia y rendimiento académico). En cuanto a la estrategia de promoción de la salud mental propuesta, ambos grupos (intervención y control) experimentaron una reducción progresiva del consumo de alcohol, y esta ocurrencia posiblemente se justifique por el hecho de que los estudiantes participaron en una charla durante una de las etapas del estudio. Por tanto, se entiende que una estrategia enfocada únicamente en la salud social de los estudiantes no necesariamente tendrá efectos directos, a corto plazo, en la reducción del consumo de alcohol. Por lo tanto, se sugiere que dichos efectos se investiguen a largo plazo en estudios futuros y que ambos tipos de enfoques estén disponibles para los estudiantes considerando la necesidad de tales resultados tanto a corto como a largo plazo. Es decir, parece que las estrategias que integran tanto las modalidades más tradicionales con un enfoque directo en el consumo de alcohol como las modalidades alternativas y con un enfoque en la salud social tienen más potencial para proporcionar efectos a corto y largo plazo en la reducción del consumo de alcohol entre los estudiantes de enfermería.

Palabras claves: Salud Mental; Habilidades sociales; Consumo de bebidas alcohólicas; Estudiantes de enfermería.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Modelo conceitual do projeto de pesquisa, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020.....	28
Figura 2	Delineamento do estudo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020.....	39

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Número de apoiadores citados pelos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020 (n=121).....	48
Gráfico 2	Média e desvio padrão do escore das dimensões da escala de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020 (n=121)...	48
Gráfico 3	Distribuição dos participantes de acordo com o consumo de álcool. Ribeirão Preto, 2019-2020 (n=121).....	49
Gráfico 4	Percentual de metas referidas pelos participantes nas diferentes dimensões investigadas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020 (n=44).....	65
Gráfico 5	Percentual de metas descritas pelos participantes de acordo com as categorias correspondentes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020 (n=44).....	66
Gráfico 6	Distribuição do percentual de participantes de acordo com os módulos com os quais se identificaram. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2019-2020 (n=24).....	67
Gráfico 7	Consumo de álcool dos estudantes do grupo controle e grupo intervenção antes e após a aplicação do software. Ribeirão Preto, SP, 2019-2020. (n=88).....	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	47
Tabela 2	Diferença entre os escores de apoio social em relação às características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020 (n=121).....	50
Tabela 3	Diferença entre as dimensões de autoeficácia em relação às características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	51
Tabela 4	Diferença do desempenho em relação às características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	52
Tabela 5	Diferença de mediana do escore do AUDIT de acordo com as características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, 2019-2020. (n=121).....	52
Tabela 6	Correlação entre o escore satisfação com o apoio social e as dimensões de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	54
Tabela 7	Correlação do número de apoiadores com as dimensões de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)	55
Tabela 8	Correlação entre o desempenho acadêmico e as dimensões de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	56
Tabela 9	Correlação entre o escore do AUDIT e as dimensões de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)	57
Tabela 10	Diferença de mediana do desempenho acadêmico dos participantes de acordo com as características do consumo de álcool. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	58
Tabela 11	Diferença de mediana das dimensões de autoeficácia dos participantes de acordo com as características do consumo de álcool. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121).....	60
Tabela 12	Diferença de mediana da idade e renda dos participantes de acordo com a postura referida em dada situação-problema. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=61).....	63
Tabela 13	Distribuição dos participantes que referiram postura ativa nas situações problema propostas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=61).....	64

Tabela 14	Distribuição dos participantes de acordo com as prioridades gerais elencadas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=61).....	65
Tabela 15	Mediana das dimensões de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=24).....	67
Tabela 16	Diferença de mediana dos escores de autoeficácia de acordo com o tópico elencado como o mais relevante para a situação corrente do participante. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=24).....	68

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEFS	Escala de Autoeficácia na Formação Superior
AUDIT	<i>Alcohol Use Disorder Identification Test</i>
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CID-10	Classificação Internacional de Doenças
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science for Windows</i>
SSQ6	Questionário de Suporte Social
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THS	Treinamento de Habilidades Sociais
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
1.1	Revisão de Literatura.....	22
1.2	Hipótese e modelo conceitual.....	26
2.	OBJETIVOS.....	29
3.	MÉTODO.....	31
3.1	Tipo e local do estudo.....	32
3.2	População e amostra.....	32
3.3	Coleta de dados.....	33
3.3.1	Instrumentos	33
3.3.1.1	<i>Questionário sociodemoGráfico.....</i>	<i>33</i>
3.3.1.2	<i>Desempenho acadêmico.....</i>	<i>34</i>
3.3.1.3	<i>Questionário de suporte social (SSQ6).....</i>	<i>34</i>
3.3.1.4	<i>Escala de autoeficácia da formação superior (AEFS).....</i>	<i>35</i>
3.3.1.5	<i>Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT).....</i>	<i>36</i>
3.3.2	Procedimentos de coleta de dados.....	37
3.3	Descrição da intervenção.....	39
3.4	Análise dos dados.....	42
3.5	Aspectos éticos.....	44
4.	RESULTADOS.....	46
4.1	Perfil sociodemoGráfico dos participantes	47
4.2	Saúde social e desempenho acadêmico dos participantes.....	47
4.2.1	Média e desvio padrão dos indicadores adotados.....	47
4.2.2	A possível influência das características sociode-mográficas na saúde social e desempenho acadêmico dos participantes..	49
4.2.3	Correlação entre as variáveis.....	53
4.3	A resposta dos estudantes aos desafios do contexto acadêmico.....	61
4.4	Tópicos relevantes para a promoção da saúde mental dos estudantes de enfermagem.....	66
4.5	Efeito da intervenção no consumo de álcool.....	70
5.	DISCUSSÃO.....	71
5.1	O perfil da amostra.....	72
5.2	A saúde social dos participantes.....	73
5.3	O consumo de álcool e o desempenho acadêmico dos estudantes.....	78
5.4	A resposta dos estudantes frente aos desafios do contexto acadêmico.....	79
5.5	Tópicos relevantes para a promoção da saúde mental dos estudantes de enfermagem.....	82
5.6	Efeito da intervenção no consumo de álcool.....	83

6.	CONCLUSÕES.....	85
	REFERÊNCIAS.....	87
	APÊNDICES.....	101
	ANEXOS.....	105

1 INTRODUÇÃO

O ingresso no ensino superior é marcado por inúmeros desafios de ordem afetiva, cognitiva e social, mas se configura também em importante propiciador de experiências úteis tanto para o desenvolvimento pessoal quanto para a formação profissional (SARRIERA et. al, 2012).

A aprovação no vestibular, sobretudo daquele nas universidades públicas, configura-se em uma importante conquista, mas também é inevitável que o ingressante se defronte com dificuldades frente às situações como mudança de cidade para cursar a faculdade escolhida, saudade de casa, autonomia e responsabilidade em lidar com finanças, adaptação ao novo ambiente, às novas pessoas e à nova rotina, bem como o modo de estudo, que exigirão mais dedicação e tomada de decisões de modo mais independente (GUERREIRO-CASANOVA; POLVDORO, 2011; SARRIERA et. al, 2012).

Além disso, a transição para o ensino superior é marcada por outros desafios, como contato com conteúdos novos e mais complexos e ambiente mais competitivo e exigente; esses fatores podem culminar em sensações de falta de controle e maior estresse entre os estudantes do primeiro ano da graduação (ARAÚJO et al., 2016).

A despeito dos desafios de ordem geral, essa transição é única para cada estudante e o desenvolvimento de mecanismos saudáveis de enfrentamento é de suma importância. Assim, destaca-se que a rede de apoio social, ao ser caracterizada como um conjunto de sistemas e de sujeitos apreciáveis, que constituem os elos de relacionamento recebidos e percebidos do indivíduo, é um importante fator que favorece mecanismos de enfrentamento mais adaptativos e que deve ser considerado ao se analisar o bem-estar de estudantes de graduação (JULIANO; YUNES, 2014).

O apoio social abrange recursos, sistemas de apoio e avaliação por parte do indivíduo que recebe a ajuda e, em tempos de necessidades, as redes de apoio fornecem ajuda, proporcionam melhor bem-estar psicológico e tornam as pessoas mais fortes para superar as crises. A existência de vínculos e relações é essencial para o desenvolvimento emocional e social dos indivíduos e quando tal rede é eficaz e de qualidade, auxilia no desenvolvimento da identidade pessoal e favorece o bem-estar e o sucesso acadêmico, uma vez que contribui para a satisfação da necessidade de agregação (JULIANO; YUNES, 2014).

As redes de apoio disponibilizam recursos para o indivíduo lidar com situações adversas, contribuindo para melhor aproveitamento nos estudos e demais

tarefas acadêmicas. Assim, redes restritas se conFiguram em um fator de risco relacionado ao surgimento de sofrimento mental (JULIANO; YUNES, 2014).

Isto é, no tocante ao contexto dos estudantes, as redes de apoio são de suma importância para o manejo de situações estressantes tanto no período de transição quanto na adaptação acadêmica, e o déficit de apoiadores pode contribuir também para pior manejo do tempo e menor planejamento e organização dos estudos, implicando em questões relacionadas a autonomia, autorregulação, motivações acadêmicas e sucesso no final do primeiro ano (ARAÚJO et al., 2016).

Outro aspecto de suma importância relacionado à saúde mental de estudantes de graduação é a noção de autoeficácia, pois entende-se que os estudantes que se sentem mais capazes para realizar o que lhes for proposto encontrarão menos dificuldades em se adaptar ao ensino superior e à realização das atividades acadêmicas.

As crenças de autoeficácia referem-se à capacidade de autojulgamento do sujeito quanto a realização de ações para o alcance de determinados objetivos, são o “[...] julgamento da capacidade pessoal [...]” desde a sua inclusão em 1986, o conceito das crenças de autoeficácia perpetua até os dias atuais, e são essenciais para a manutenção da saúde mental das pessoas, inclusive dos estudantes (BANDURA, 2008; SCHUNK; PAJARES, 2009). A noção de saúde mental proposta pela Organização Mundial de Saúde é bem mais ampla do que a ausência de transtornos mentais e considera aspectos como bem-estar subjetivo, autonomia, competência e autorrealização do potencial intelectual, emocional e autoeficácia percebidos (DURÃO, 2017).

No tocante ao ambiente acadêmico, estudo prévio tem apontado que estudantes com maiores níveis de autoeficácia apresentam melhor rendimento acadêmico, pois tendem a prestar mais atenção nas aulas, tirar dúvidas, participar de eventos que ocorrem na instituição de ensino e a construir vínculos que os auxiliam a não se sentir sozinhos e incapazes, ou experimentar níveis elevados de ansiedade e de estresse; logo, depreende-se a importância destes indicadores dada sua influência no bem-estar, saúde e desempenho acadêmico (DIAS et al., 2013).

A autoeficácia, especificamente no contexto do ensino superior, tem sido definida como um constructo com cinco dimensões, quais sejam, acadêmica (apreensão dos conteúdos teóricos do curso), regulação da formação (estabelecimento de metas), interação social (relações com fins acadêmicos e

sociais), ações proativas (aproveitamento de oportunidades), gestão acadêmica (planejamento e execução respeitando os prazos) (POLYDORO; GUERREIRO-CASANOVA, 2010).

Estudo prévio tem apontado que os sujeitos com maior percepção de autoconfiança se avaliarão mais positivamente em relação à sua atividade laboral e se perceberão mais eficazes em mais funções. Desse modo, eles tenderão a apresentar maior motivação e persistência para alcançar determinado objetivo, além de experimentar menos estresse em situações que demandarem mais esforço pessoal (BARREIRA; NAKAMURA, 2010). Portanto, entende-se que estudantes que apresentarem maior percepção de autoeficácia tenderão a estar mais bem-adaptados ao ensino superior e a apresentar melhor desempenho nas tarefas.

Ressalta-se que as crenças de autoeficácia contribuem para o estabelecimento de relações interpessoais mais saudáveis e para melhor desempenho acadêmico, pois incidem sobre a capacidade de organização e execução de determinadas ações, que visam a alcançar resultado específicos, influência de escolhas e cursos de ação, bem como gestão do tempo e comportamentos de perseverança (ACHKAR et. al, 2017).

Ademais, estudos prévios relacionados à saúde mental de estudantes de enfermagem têm apontado estressores específicos desse curso, a saber, grade curricular que inclui atividades práticas, teóricas, imersão no cenário de prática, realização de ações assistenciais a diferentes populações, frequentes avaliações e contato com o sofrimento humano. Inclui-se ainda a limitação do tempo para cumprir inúmeros afazeres e a dificuldade em conciliar emprego, academia, família e lazer, além de problemas econômicos, expectativas em relação ao futuro profissional e algumas características sociodemográficas (BENAVENTE et al., 2014; BUBLITZ et al., 2016 CHOPRA et al., 2013; HIRSCH et al., 2015; SOARES; OLIVEIRA, 2013).

Assim, entende-se que, tanto as especificidades do contexto universitário quanto os potenciais desafios relacionados às atividades acadêmicas, constituem uma situação que pode tornar o ingressante mais vulnerável à utilização de estratégias menos adaptativas para o enfrentamento das situações estressantes.

Nesse sentido, alguns autores têm apontado o período de graduação como um importante determinante para o início, continuidade ou intensificação do uso de álcool (ARAÚJO et al., 2016; BANDURA, 2008). Os principais preditores do uso nesse contexto são a aceitação do consumo, disponibilidade dessa substância e

suscetibilidade ao estresse no meio universitário, fatores que contribuem para a alta prevalência de consumo de substâncias nessa população (BANDURA, 2008).

O uso abusivo de álcool entre universitários tem sido associado com comportamento sexual de risco, acidentes automobilísticos, violência, distrações, prejuízos acadêmicos, estresse, diminuição da cognição e problemas de saúde (ARAÚJO et al., 2016; SCHUNK; PAJARES, 2009).

Segundo o I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários, 82% dos acadêmicos relataram ter feito o consumo de bebidas alcoólicas e 48,7% mencionaram já ter feito uso de outras drogas durante a vida (SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS, 2010).

Dentre as consequências do consumo exacerbado de bebidas alcoólicas destaca-se a interferência na vida acadêmica dos estudantes. Pereira et al. (2013), em seu estudo, evidenciou dificuldades em parte dos estudantes pesquisados em admitir ou se conscientizar do quanto o uso de bebidas alcoólicas pode prejudicar o desempenho acadêmico.

Há evidências científicas que demonstram um desempenho acadêmico insatisfatório quanto maior for o consumo de bebidas alcoólicas; já o desempenho satisfatório seria caracterizado como fator de proteção, reduzindo a suscetibilidade do estudante ao consumo (BALSA; GIULIANO; FRENCH et al., 2011; BERGER et al., 2005). Destaca-se ainda que o consumo de álcool e outras drogas estariam associados a menor probabilidade de se conseguir o diploma e a maiores adversidades acadêmicas e psicossociais (BRIÈRE, 2014 et al.; CRANFORD; EISENBERG; SERRAS, 2009; MOHAMMADPOORASL et al., 2014).

Considerando que as ações preventivas visam a impedir ou atrasar o início do consumo de drogas pelos jovens e/ou evitar que se tornem usuários regulares ou dependentes destas substâncias, Strang et al. (2012) destaca que, apesar das inúmeras propostas e programas de prevenção existentes, poucas têm se mostrado eficientes.

Segundo Faggiano et al. (2005) e Faggiano et al. (2010), o conhecimento e a conscientização acerca da temática droga, por si só, têm se mostrado pouco eficientes para a prevenção do consumo dessas, havendo a possibilidade, de aumento do uso de substâncias, inclusive.

Faggiano et al. (2005), Faggiano et al. (2010) e Strang et al. (2012) reafirmam a grande dificuldade de se encontrar na literatura o registro de ações bem-

sucedidas no âmbito de prevenção de uso de drogas, principalmente entre jovens.

Apesar disso, Kellam; Reid; Balster (2008) dão direcionamentos importantes para o desenvolvimento de ações preventivas bem-sucedidas, recomendando que tais estratégias não foquem exclusivamente no uso de álcool e outras drogas, mas visem a desenvolver o comportamento pró-social e habilidades sociais em geral. Destacam que os benefícios de tais ações devem ser mais do que a redução do uso indevido dessas substâncias, e abranger também a redução da violência e de outros problemas psicossociais estreitamente relacionados a tal fenômeno.

Essas asserções ressaltam a necessidade de desenvolvimento de programas preventivos, que considerem os múltiplos aspectos psicossociais que contribuam para a ampliação do repertório de estratégias de enfrentamento e/ou entretenimento alternativos ao uso de álcool.

Nesse sentido, destaca-se a importância do papel do(a) enfermeiro(a) na implementação de ações psicossociais e de promoção da saúde mental, tanto pelo repertório de habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal que este profissional apresenta quanto pelo potencial relacionado à educação em saúde e estratégias motivacionais, para mudança de comportamento que desenvolve ao longo de sua formação (BEEBE, 2007; BELLACK et al., 2006).

1.1 Revisão de Literatura

Os estudos recentes sobre o uso de álcool e outras drogas entre universitários (ARORA et al., 2016; BRASIL, 2010a; GOMES et al., 2013; NAIR et al., 2015; NAJWA et al., 2013; NÓBREGA et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2013; PATIÑO-MASO et al., 2013; RONCERO et al., 2015) consolidam um corpo de evidências relacionadas ao padrão de consumo e fatores de risco e proteção para o uso de substâncias entre universitários. Tais pesquisadores têm apontado a necessidade de avanços no sentido de intervenções atreladas à prevenção do consumo ou da escalada do consumo nessa população.

Nesse sentido, num estudo de revisão sobre a efetividade de intervenções voltadas à prevenção ou redução do consumo de substâncias (STRANG et al., 2012), os autores destacam a inefetividade da maioria das intervenções de caráter mais

tradicional (como, por exemplo, intervenções educativas ou palestras sobre as consequências negativas do uso, folhetos e *outdoors* sobre o potencial de mortalidade das drogas ou do tipo “diga não às drogas”) e os benefícios efetivos das estratégias voltadas para o desenvolvimento psicossocial de jovens.

Por outro lado, os ensaios clínicos randomizados sobre estratégias de prevenção focadas no desenvolvimento psicossocial de jovens têm utilizado técnicas baseadas na abordagem cognitivo-comportamental, técnica de resolução de problemas e treinamento das habilidades sociais (BOTVIN et al., 1990; BOTVIN et al., 1995; BOTVIN et al., 2001; CONROD; CATELLANOS-RYAN; STRANG, 2014; ESPADA et al., 2012; SPOTH et al., 2006), com resultados promissores.

O termo “habilidade social” tem sido empregado para denominar capacidades comportamentais aprendidas através de interações sociais. Trata-se de um repertório social e consiste nas habilidades do sujeito em expor seus sentimentos, anseios e opiniões conforme a situação, de maneira adaptativa e assertiva, proporcionando, portanto, a solução de problemas e conflitos de maneira mais positiva (CABALLO, 2003).

Alguns autores apontam que, nos casos específicos por uso de substâncias, as deficiências em habilidades sociais mais encontradas são a baixa competência social e dificuldades específicas, como enfrentamento de situação de risco à autoestima e resolução de problemas. Essas dificuldades levariam o jovem ao consumo de substância como mecanismo de fuga, que conseqüentemente levaria a maiores perturbações no desenvolvimento social, além de que a própria pressão pelos pares para o uso de drogas exige um comportamento assertivo de saber recusar (SCHEIER et al., 1999).

Nesse contexto, é importante frisar que uma intervenção preventiva deve facilitar a aprendizagem de novas habilidades sociais e impedir, ao máximo, o comportamento inadequado (WAGNER; OLIVEIRA, 2007). Sendo assim, os programas preventivos devem se empenhar no desenvolvimento da assertividade, empatia e solução de problemas, no intuito de aumentar a competência social (FALCONE, 2000).

A relação entre habilidades sociais e comportamento relacionado ao uso de álcool e outras drogas tem sido apresentada em alguns estudos (IRNER; TEASDALE; OLOFSSON, 2012; RODRIGUES; SILVA; OLIVEIRA, 2011; WONGTONGKAM et al., 2014); no entanto, a maior parte desses aborda o uso da

técnica de treinamento de habilidades sociais como parte do tratamento focado em indivíduos já dependentes de substâncias (OLIVEIRA, 2011; FELICISSIMO; CASELA; RONZANI, 2013; SINTRA; LOPES; FORMIGA, 2011).

No que se refere à população de estudantes, identificaram-se estudos sobre o efeito do treinamento de habilidades sociais na ansiedade de universitários (FERREIRA; OLIVEIRA; VANDENBERGHE, 2014) e sobre o comportamento socialmente habilidoso como fator de proteção em relação ao uso de substâncias (ALEXANDRE, DEL RÍO & POL, 2004. MORALES et al., 2011; TORRES et al., 2006; WONGTONGKAM et al., 2014).

Na Tailândia, ao se realizar um estudo cujo objetivo foi investigar fatores de risco e proteção para o abuso de substâncias psicoativas numa amostra de 1778 estudantes de escolas técnicas de duas cidades, identificou-se que as habilidades sociais e a participação em atividades religiosas foram importantes fatores de proteção no que se refere ao consumo de álcool nessa população (WONGTONGKAM et al., 2014).

Uma pesquisa realizada com 390 estudantes de enfermagem de uma Universidade da Colômbia constatou, através da aplicação de um questionário de fatores de risco e proteção para o consumo de drogas, que as habilidades sociais consistem em fator de proteção entre jovens da faixa etária de 16 a 20 anos, no primeiro semestre de faculdade (MORALES et al., 2011).

Torres et al. (2006), ao realizarem um estudo com 763 estudantes de uma universidade privada da Colômbia, usando como instrumento um questionário elaborado especialmente para a pesquisa, determinaram como importantes fatores de proteção do uso de substâncias psicoativas as habilidades sociais e de autocontrole, principalmente no que se refere à capacidade de orientação do comportamento para consequências a longo prazo, conduta associada à comunicação interpessoal e situações de cunho social.

Alexandre, Del Río & Pol (2004) ao desenvolverem um estudo com 314 jovens, sendo 291 universitários, e 23 não universitários concluíram, através da aplicação de um questionário elaborado para avaliar o consumo semanal de drogas, estratégias de enfrentamento e habilidades sociais, que o déficit de habilidades sociais influencia no consumo de tabaco, bebidas alcoólicas e *cannabis*.

Os estudos acima reiteram a importância das habilidades sociais em relação ao consumo de substâncias no meio acadêmico e profissional. Portanto, ao

identificarem o comportamento socialmente habilidoso como característica preventiva do uso de álcool e outras drogas entre o grupo de estudantes universitários, entende-se que o Treinamento de Habilidades Sociais é pertinente para esse propósito (SCHNEIDER; LIMBERGER; ANDRETTA, 2016).

Conrod, Castellanos-Ryan e Strang (2014), ao realizarem um estudo com 731 estudantes com escores elevados nas medidas autorreferidas de desesperança, ansiedade, impulsividade e busca por sensações, de 24 escolas secundárias estatais de Londres, Reino Unido, evidenciaram que intervenções curtas de habilidades de enfrentamento, focadas na personalidade, podem prolongar o período em que adolescentes de alto risco permaneçam livres de drogas ou reduzam o consumo indevido dessas substâncias. Os autores utilizaram a Escala de Perfil de Risco para agrupar os participantes conforme pontuação; desse processo originaram-se dois grupos: o grupo que passou pela intervenção de habilidade de enfrentamento voltadas à personalidade e o grupo controle, sem nenhuma intervenção. A intervenção baseou-se em duas sessões de 90 minutos, visando a cada um dos quatro perfis de personalidade. As sessões foram fundamentadas em manuais, incluindo componentes da terapia comportamental psicoeducacional, motivacional e cognitiva, além dos cenários da vida real. Após a intervenção houve um período de acompanhamento do grupo estudo por dois anos. A intervenção, reduziu significativamente as chances desses adolescentes iniciarem o consumo de cocaína e outras drogas (excluindo a maconha) e mostrou uma tendência em diminuir o uso da maconha ao longo de 2 anos de acompanhamento, em comparação ao grupo controle.

Destaca-se que, dos estudos citados todos foram desenvolvidos com adolescentes do ensino médio e nenhum foi realizado no contexto brasileiro.

Um dos poucos estudos que têm como foco os universitários é o de Gajecki et al. (2017). Gajecki et al. (2017) realizaram um estudo com 186 estudantes com consumo excessivo de álcool, no intuito de avaliar os efeitos sobre esse uso e ainda oferecer acesso a um aplicativo adicional de treinamento de habilidades. Houve a randomização desses estudantes para um grupo de intervenção ou um grupo de lista de espera. Ambos os grupos completaram o acompanhamento *on-line* sobre o consumo de álcool após 6 e 12 semanas. Os participantes da lista de espera receberam acesso à intervenção no acompanhamento de 6 semanas. O aplicativo desenvolvido pelos autores abrangia dois tópicos: a) registro do consumo de álcool,

focando padrão para cada dia da semana passada, resultando em breve feedback e informações sobre diretrizes para beber; b) um tópico de treinamento de habilidades sociais de prevenção de recaída, oferecendo duas opções: evitar beber álcool ou sentir-se melhor sem álcool. Ao avaliarem os resultados, comparando os dois grupos, os autores concluíram que o aplicativo de treinamento de habilidades sociais tem potencial para reduzir o consumo exacerbado de bebidas alcoólicas entre estudantes universitários.

Entende-se que embora o Treinamento de Habilidades Sociais seja uma técnica tradicional vinculada à psicologia, suas bases podem ser utilizadas como norteadoras para o desenvolvimento de intervenções no campo psicossocial, visando a desfechos diretos e indiretos em termos de saúde mental por diferentes profissionais.

Desse modo, conforme identificado nos estudos recentes, o treino de habilidades sociais é uma técnica baseada em evidência e sua utilização tem apresentado *feedback* positivo em crianças e adolescentes (ESPADA et al., 2012), dependentes químicos (BELLACK et al., 2006; CONROD; CASTELLANOS-RYAN; STRANG, 2010; FELICISSIMO; CASELA; RONZANI, 2013) e portadores de transtornos psiquiátricos (PETERSEN et al., 2007), havendo poucos registros (GAJECKI et al., 2017), nos estudos recentes, do seu uso como estratégia de prevenção e/ou autocontrole no grupo a ser estudado.

Portanto, no presente estudo serão abordados alguns componentes das habilidades sociais para a formulação de uma intervenção para promoção da saúde mental com foco na diminuição do uso de álcool como estratégia de enfrentamento do estresse acadêmico dos primeiranistas do curso de graduação em enfermagem.

1.2 Hipótese e modelo conceitual

O estudo está baseado em três hipóteses relacionadas aos primeiranistas do curso de graduação em enfermagem:

1. Existe uma relação direta entre os aspectos relacionados à saúde social do âmbito acadêmico e o consumo de álcool.
2. Existe uma relação direta entre os aspectos relacionados à saúde social e o desempenho acadêmico.

3. Um programa de promoção da saúde mental pautado nas habilidades sociais para lidar com o cotidiano acadêmico pode reduzir o consumo de álcool.

O termo saúde social refere-se ao bem-estar do indivíduo em relação a sua capacidade de interagir com outras pessoas, como outras pessoas comportam-se perante ele, e como ele responde às instituições e costumes impostos pela sociedade. Por apresentar uma definição ampla, o termo agrega elementos vinculado à personalidade, sociabilidade e habilidades de vida do indivíduo (MCDOWELL, 2006; SOUZA; LUIS; GAINO, 2017).

A Figura 1 ilustra a articulação entre as ideias centrais do presente estudo. Conforme pode ser observado, alguns fatores que se encadeiam para que os universitários sejam considerados vulneráveis para o uso ou escalada do uso de álcool são estressores, relacionados às exigências acadêmicas, à necessidade de estabelecer interações sociais e integração com universitários “veteranos” em festas específicas da comunidade acadêmica, além da disponibilidade de substâncias na maioria dos eventos recreativos e de lazer entre essa população.

Assim, entende-se que o consumo de substâncias nesse grupo se dá, muitas vezes, como estratégia de enfrentamento de dificuldades, como inibição para estabelecer contatos sociais em ambientes específicos, falta de assertividade nas tomadas de decisões, identificação dos próprios desejos em detrimento das demandas externas, desafios na organização das atividades acadêmicas e pouca percepção e/ou utilização do apoio social disponível em suas redes sociais.

Figura 1 – Modelo conceitual do projeto de pesquisa, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020.

2 OBJETIVOS

- Analisar a relação entre saúde social, desempenho acadêmico e consumo de álcool entre primeiranistas do curso de graduação em enfermagem.
- Desenvolver uma estratégia de promoção da saúde mental baseado nas habilidades sociais para o enfrentamento dos desafios do cotidiano acadêmico de primeiranistas do curso de graduação em enfermagem.
- Analisar o efeito da referida estratégia na redução do consumo de álcool desses estudantes.

3.1 Tipo e local do estudo

Trata-se de um estudo experimental realizado com estudantes dos primeiros anos dos cursos de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo.

O presente estudo constitui-se parte de um projeto maior, denominado “Promoção da Saúde Mental: efeitos em indicadores psicossociais e no uso de álcool entre estudantes de enfermagem”, contemplado pela Chamada Universal promulgada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq em 2018, Processo no. 422244/2018-0.

3.2 População e amostra

Durante a realização do presente estudo, os cursos de enfermagem da referida instituição apresentavam um total de 591 graduandos, sendo 240 dos anos iniciais do curso.

O critério de inclusão foi estar matriculado nos anos iniciais dos cursos de graduação em enfermagem (primeiro ou segundo ano) e o de exclusão foi ter solicitado trancamento de matrícula ou estar afastado temporariamente dos cursos por quaisquer motivos.

Todos os alunos atenderam aos critérios de elegibilidade, sendo, portanto, convidados a participar do estudo. O recrutamento dos participantes foi realizado pessoalmente pela pesquisadora principal e por alunas de Iniciação Científica.

Durante o processo de recrutamento dos estudantes, foram dadas orientações acerca das etapas que integravam o estudo: a etapa inicial, que compreendeu a coleta realizada pessoalmente pela pesquisadora e colaboradoras, e a etapa final, que abrangeu a realização de uma palestra destinada a todos os estudantes, a participação na estratégia proposta ao grupo intervenção e o posterior preenchimento dos instrumentos por todos os participantes.

Dadas as devidas orientações, a amostra final de estudantes que se propuseram a participar do estudo foi de 121 (50,42%). Dentre as justificativas para recusa encontram-se a participação recente em outras pesquisas e a indisponibilidade de tempo.

3.3 Coleta de dados

3.3.1 Instrumentos

Foram levantadas informações sobre o perfil sociodemoGráfico, a percepção de apoio social, a autoeficácia e o desempenho acadêmico; bem como aspectos referentes ao consumo de álcool (frequência, número de doses ao beber, consumo em *binge* e a faixa de risco). Estas variáveis foram mensuradas a partir dos seguintes instrumentos: Questionário sociodemoGráfico (Apêndice B); Questionário de Suporte Social – SSQ6 (Anexo A); Escala de Autoeficácia na Formação Superior – AFES (Anexo B) e *Alcohol Use Disorder Identification Test* – AUDIT (Anexo C). Foi inserida também uma questão fechada, para a verificação do desempenho acadêmico dos participantes.

No presente estudo foi utilizado o termo saúde social no âmbito acadêmico, para sinalizar alguns indicadores psicossociais fortemente articulados às relações sociais, a saber: apoio social e as dimensões interações sociais (capacidade de relacionar-se com os colegas e professores com fins acadêmicos e sociais) e ações proativas (capacidade de aproveitar as oportunidades de formação, atualizar os conhecimentos e promover melhorias institucionais), que compõem a Escala de Autoeficácia na Formação Superior.

3.3.1.1 Questionário sociodemoGráfico

Este questionário, desenvolvido pela pesquisadora do estudo, teve o intuito de coletar informações sobre os principais atributos inerentes aos sujeitos. As questões foram elaboradas com base nos indicadores mínimos previstos pelo BRASIL (2017), contemplando aspectos relacionados a cor ou raça, família, características econômicas e de trabalho. Ademais, foram incluídos nesse questionário questões acadêmicas (curso anterior, ano do curso em que se encontra, dependência em disciplinas e desempenho acadêmico) e relacionadas ao uso de drogas (se já fez o uso de drogas alguma vez na vida e, se sim, de qual(is) substâncias).

3.3.1.2 Desempenho acadêmico

O desempenho acadêmico foi mensurado a partir do autorrelato do estudante sobre a percepção de desempenho, considerando uma escala numérica de zero a 10. Ressalta-se que essa questão se encontra inserida no questionário sociodemoGráfico, junta às indagações relacionadas à vida acadêmica.

Para complementar a mensuração dessa variável, foram incluídos dados relacionados à dimensão acadêmica (capacidade de aprender, demonstrar e aplicar o conteúdo do curso) da Escala de Autoeficácia na Formação Superior.

3.3.1.3 Questionário de suporte social (SSQ6)

O apoio social foi mensurado utilizando-se a versão reduzida do Questionário de Suporte Social (SSQ6).

Em 1983, Sarason et al. (1983) desenvolveram o *Social Support Questionnaire* (SSQ) com o intuito de avaliar a percepção de suporte social, em duas principais dimensões: disponibilidade e satisfação. Através de 27 itens foi possível estabelecer uma relação entre as medidas de números (SSQN – percepção acerca de um número de pessoas disponíveis a quem se pode recorrer em caso de necessidade) e satisfação (SSQS – grau de satisfação em relação ao suporte disponível) (SARASON et al., 1987).

Apesar das excelentes qualidades psicométricas evidenciadas, Sarason et al. (1987) optaram por desenvolver uma versão reduzida desse instrumento, obtendo-se assim o SSQ6 composto por apenas seis itens. A versão mais compacta tinha o intuito de tornar o preenchimento mais rápido e prático, evitando-se o comprometimento de sua autenticidade, e avaliar de maneira mais generalizada o carácter multifacetado do constructo de suporte social.

O SSQ6 inclui itens relacionados à aceitação, afeto e afirmação do valor pessoal, estando esses correlacionados com o processo de vinculação, aspectos que parecem representar um papel essencial na percepção do indivíduo acerca do suporte social (SARASON et al., 1987).

Durante o preenchimento do SSQ6, o sujeito deve listar até nove pessoas por questão, sendo possível também responder “ninguém”, e classificar sua satisfação com o apoio nas respectivas situações, em uma escala de seis pontos, desde muito

satisfeito (6) até muito insatisfeito (1). Este instrumento apresenta valores elevados de consistência interna, avaliados pelo alfa de *Cronbach*, que variaram em 0,90 para o SSQN e 0,93 para o SSQS (BUBLITZ et al., 2016).

A adaptação portuguesa do instrumento foi realizada por Moreira e colaboradores em 2002 (MOREIRA et al., 2002).

3.3.1.4 Escala de autoeficácia da formação superior (AEFS)

Para a mensuração da autoeficácia foi utilizada a Escala de Autoeficácia na Formação Superior (AEFS), desenvolvida e validada no Brasil por Polydoro e Guerreiro-Casanova em 2010. Esse instrumento avalia a percepção dos estudantes quanto à sua capacidade de realização de tarefas acadêmicas pertinentes ao ensino superior. Contém 34 itens referentes à confiança percebida pelo participante em cinco dimensões. A primeira, dimensão acadêmica, diz respeito à capacidade de aprender, demonstrar e aplicar o conteúdo do curso. A segunda é da regulação da formação, referente à capacidade de estabelecer metas, fazer escolhas, planejar e autorregular suas ações no processo de formação e desenvolvimento de carreira. A terceira, dimensão da interação social, corresponde à capacidade de relacionar-se com os colegas e professores com fins acadêmicos e sociais. A quarta é a dimensão das ações proativas, que diz respeito à capacidade de aproveitar as oportunidades de formação, atualizar os conhecimentos e promover melhorias institucionais. Por último, a quinta, dimensão da gestão acadêmica, refere-se à capacidade de envolver-se, planejar e cumprir prazos em relação às atividades acadêmicas. O *alpha* de *Cronbach* obtido nas diferentes dimensões foram respectivamente 0,88, 0,87, 0,80, 0,85 e 0,80. Cada item possui como opção de resposta uma escala *Likert* de 0 a 10, que corresponde a quanto o estudante se sente capaz diante das diferentes situações acadêmicas elencadas. O cálculo do escore é obtido pelo cálculo da média dos itens correspondentes a cada dimensão e o escore global consiste na média de todos os itens tendo como ponto médio o valor de 5,5, sendo que médias abaixo desse valor indicariam crenças de autoeficácia fracas, entre 5 e 6, crenças frágeis, e médias acima de 7 sugeririam crenças fortes (POLYDORO; GUERREIRO-CASANOVA, 2010).

3.3.1.5 Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)

Para a mensuração dos aspectos relacionados ao uso de álcool utilizou-se o *Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)*, instrumento elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por Babor et al. (1992), com o objetivo de identificar pessoas com problemas relacionados ao consumo de álcool. Em 1992, a versão original foi atualizada e desde então tem sido amplamente utilizada.

Lima et al. (2005) foram os responsáveis pela tradução e validação do instrumento em território brasileiro, possibilitando sua utilização em estudos epidemiológicos de base populacional.

O AUDIT é composto por 10 questões e seu principal objetivo é a identificação de possíveis casos de dependência de álcool. As questões que o compõem referem-se aos últimos 12 meses, sendo as três primeiras voltadas para a quantidade e frequência do uso regular ou ocasional do álcool, as próximas três questões investigam sintomas de dependência e as quatro últimas referem-se à problemas atuais relacionados ao consumo de álcool.

Nesse instrumento, as questões de um a oito possuem cinco alternativas de respostas, que variam de “0” a “4” pontos. As questões nove e dez apresentam apenas três alternativas, variando de “0” a “4” pontos (LIMA et al., 2005).

A variação do escore é de 0 a 40 e sua pontuação pode ser realizada de inúmeras maneiras. No entanto, Babor e Higglebiddle (2003) propõe quatro escores para o AUDIT, que podem ou não sugerir intervenção breve, inseridas na atenção primária à saúde e direcionada aos profissionais de saúde. Sendo assim, a classificação do escore seria:

- 0 a 7 pontos: Uso de risco baixo ou em abstinência;
- 8 a 15 pontos: Uso de risco;
- 16 a 19 pontos: Uso nocivo;
- 20 pontos ou mais (máximo 40 pontos): Provável dependência.

O instrumento é autoaplicável, de fácil compreensão e encontra-se em conformidade com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) para uso nocivo e dependência ao álcool.

3.3.2 Procedimentos de coleta de dados

Aos que optaram por participar da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os quatro instrumentos de coleta de dados (Questionário sociodemoGráfico, *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT), Escala de Autoeficácia na Formação Superior e Questionário de Suporte Social).

Os instrumentos foram preenchidos naquela ocasião, e a pesquisadora e demais colaboradoras permaneceram no local para eventuais orientações e esclarecimento de dúvidas, quando solicitado. A aplicação teve duração média de 20 minutos.

Tendo em mãos os instrumentos preenchidos nessa etapa, a pesquisadora enumerou-os, transpôs-os para uma planilha da *Microsoft Excel* e os encaminhou ao estatístico, que randomizou os participantes a partir do programa estatístico SPSS versão 25.0, em dois grupos (intervenção e controle), sem que houvesse qualquer interferência da pesquisadora. Assim, foram alocados 61 estudantes no grupo intervenção e 60 no grupo controle.

Após a alocação dos estudantes nos devidos grupos, a pesquisadora os contatou para dar seguimento às atividades. Foram encaminhados e-mails e mensagens de texto aos participantes descrevendo ações a serem empreendidas nessa próxima etapa, de acordo com o grupo da qual foi designado. Caso ocorresse o não retorno do participante num prazo de dois dias, a pesquisadora responsável iniciava a tentativa de contato, por meio de ligações telefônicas ou pessoalmente, durante os intervalos das aulas.

Para definir quais orientações encaminhar aos participantes do grupo intervenção e controle, foi necessário que a pesquisadora responsável tivesse acesso aos números alocados em cada grupo e aos dados obtidos através dos questionários sociodemoGráficos preenchidos e enumerados na etapa inicial, como nome, telefone, e-mail e número de matrícula. A aquisição dessas informações possibilitou identificar cada participante alocado em cada grupo, favorecendo o processo de comunicação e o andamento do estudo. Apesar da necessidade de uso dessa estratégia, o sigilo e anonimato dos participantes se mantiveram preservados.

Nessa próxima e última etapa cada estudante, de ambos os grupos, participou de ao menos uma atividade. Os integrantes do grupo intervenção foram

submetidos a uma sequência de aconselhamentos, pautados nas teorias cognitivo comportamental e treino de habilidades sociais. Tais intervenções foram adaptadas para a modalidade remota, por meio de um *software* desenvolvido sob medida, visando ampliar a possibilidade de participação dos estudantes tendo em vista as incompatibilidades de horário apresentadas por eles como barreiras para possível participação. Além dos aconselhamentos, foi proferida uma palestra pela pesquisadora abordando o tema álcool. Os membros do grupo controle foram submetidos apenas à palestra.

A escolha por proporcionar a palestra a todos os estudantes deu-se também devido à incompatibilidade de horários e dificuldades em agrupar apenas os participantes do grupo controle em um único momento.

Para que as palestras ocorressem, a pesquisadora contatou, via e-mail, docentes que ministravam aulas em disciplinas que, por considerarem o tema pertinente à realidade da universidade e se enquadrarem ao conteúdo trabalhado, disponibilizaram o espaço necessário para sua realização.

A apresentação abordou a temática “Considerações sobre o álcool” e enfatizou os seguintes tópicos: considerações iniciais, álcool e organismo, sintomas de acordo com a dosagem consumida, como prevenir a “ressaca”, danos internos, fatores que levam à dependência, o consumo do álcool entre jovens e consequências do consumo no padrão *binge*. Ao término de cada apresentação, dois vídeos foram transmitidos aos estudantes: o primeiro abordava as possíveis alterações físicas e neurológicas ocasionadas pelo consumo de álcool, disponível na plataforma Youtube por meio do link: <https://youtu.be/BPc9zcbGgCM>, e o segundo, vinculado à Fundação para um Mundo Sem Drogas, era um documentário de cerca de nove minutos denominado “A verdade sobre o álcool”, que apresentava, a partir de depoimentos, as consequências do consumo de bebidas alcóolicas a curto, médio e longo prazo (link de acesso: <https://www.naoasdrogas.pt/drugfacts/alcohol.html>).

As apresentações tiveram duração média de 30 minutos, e ao término das mesmas um espaço foi aberto para que os estudantes expusessem suas dúvidas, experiências e pontos de vistas.

Após a finalização da abordagem com o grupo intervenção, foram reaplicados os instrumentos de coleta de dados adotados em ambos os grupos, no intuito de identificar possíveis variações nos desfechos estudados.

A coleta de dados foi empreendida durante o período de abril a dezembro

de 2019.

A Figura 3 demonstra como foram realizadas as etapas com o grupo intervenção e com o grupo controle.

Figura 2 – Delineamento do estudo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020.

Além disso, foi disponibilizado aos participantes o contato da pesquisadora caso quisessem falar sobre a intervenção ou informar com quais tópicos mais se identificaram.

3.3 Descrição da intervenção

O processo de estruturação da intervenção deu-se a partir de um levantamento na literatura, cujo objetivo foi conhecer as estratégias de prevenção ou diminuição do consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes.

Apesar da existência de inúmeras propostas e programas de prevenção, há poucos registros na literatura de ações bem-sucedidas, principalmente entre jovens (FAGGIANO et al., 2005; FAGGIANO et al., 2010; STRANG et al., 2012). Dentre as estratégias consideradas efetivas, a maioria não focava exclusivamente no consumo de álcool, mas eram direcionadas também para o desenvolvimento de comportamentos proativos e habilidades sociais em geral (CONROD, CATELLANOS-RYAN, STRANG, 2014; ESPADA et al., 2012; KELLAM, REID, BALSTER, 2008).

Apesar da grande maioria das intervenções ser conduzida por um

profissional capacitado, presencialmente, o uso de tecnologias tem se tornado um facilitador tanto no alcance dos estudantes quanto na condução de ações que os auxiliem no enfrentamento de suas dificuldades psicossociais e interpessoais (GAJECKI et al., 2017).

Nesse sentido, o uso de recursos informatizados tem sido uma importante e promissora ferramenta no que tange ao desenvolvimento de estratégias para promover aprendizagem e apoiar a assimilação de alguns conhecimentos (BOTTI, MESQUITA, PEREIRA, ARAÚJO, 2014).

Assim, com base na literatura e considerando a necessidade de diversificação de estratégias de promoção da saúde mental no contexto universitário, bem como a importância da otimização do acesso a tais abordagens, as pesquisadoras optaram por elaborar um *software* com o intuito de propor aconselhamentos baseados nas técnicas de treinamento de habilidades sociais.

O delineamento dos tópicos que foram enunciados em cada módulo do programa deu-se a partir de resultados de estudos prévios de pesquisadores estrangeiros (CONROD, CATELLANOS-RYAN, STRANG, 2014; ESPADA et al., 2012; FAGGIANO et al., 2005; FAGGIANO et al., 2010; KELLAM, REID, BALSTER, 2008; STRANG et al., 2012), de um estudo desenvolvido na mesma universidade, que se constituiu local da presente pesquisa (BALTH et al., 2018), e do relato voluntário, em discussão do grupo de pesquisa, de cinco estudantes sobre os principais desafios que emergiam do seu cotidiano acadêmico. Assim, definiu-se como pontos a serem explorados no programa as seguintes situações acadêmicas: estabelecimento de novas relações, integração em um grupo, mecanismos de enfrentamento das dificuldades de aprendizagem, solicitação de apoio, estabelecimento de prioridades em atividades do dia a dia e reflexão sobre o percurso acadêmico.

Definidos os tópicos, foi estabelecida que abordagem seria composta por seis módulos. Cada módulo abordaria um tópico. Os quatro primeiros tópicos foram estruturados nos moldes de uma situação problema, para a qual foram elencadas possíveis formas pelas quais usualmente uma pessoa se comporta diante delas e solicitava-se que o usuário escolhesse a que mais tinha a ver com seu modo de lidar com tal situação.

No quinto tópico foram listadas uma série de atividades acadêmicas/laborais e de lazer (atividades físicas, sociais e sedentárias) para serem selecionadas de acordo com aquelas desenvolvidas no cotidiano dos estudantes.

Após a seleção, dois Gráficos eram gerados, no intuito de apresentar ao aluno a distribuição de suas atividades tanto no âmbito acadêmico/laboral e lazer quanto na esfera apenas do lazer considerando os subgrupos: atividades físicas, sociais e sedentárias.

O sexto e último tópico foi pautado em uma Figura com a linha do tempo; sobre o percurso acadêmico sobre a qual o estudante pudesse refletir sobre seus propósitos de vida e descrever até duas metas para cada um dos seguintes contextos: pessoal, profissional e social.

A todas as possíveis respostas de cada tópico foram devidamente cadastrados os respectivos aconselhamentos, pautados na melhoria das habilidades sociais. Em todos os módulos o objetivo foi possibilitar ao estudante a reflexão sobre suas condutas diante de situações de caráter social, bem como de planejamento de vida, e prover aconselhamentos, que pudessem oportunizar melhor desempenho na relação social de modo a refletir-se positivamente na saúde mental desses estudantes.

Destaca-se que, antes do *software* ser elaborado, o *script* foi submetido à avaliação e revisão de dois juízes, psicólogos de formação e docentes universitários com *expertises* na área de saúde mental e educação.

O *software* foi desenvolvido por uma empresa especializada responsável por oferecer todo suporte técnico necessário durante as etapas envolvidas na consolidação e aplicação do programa junto aos participantes. Testes foram empreendidos objetivando o refinamento do mesmo em relação a agilidade, *layout* e acesso.

Ressalta-se que durante essa etapa foi verificado que alguns estudantes não dispunham de computador e, portanto, definiu-se que o *software* seria convertido em aplicativo, no intuito de viabilizar o acesso dos mesmos via telefone celular.

Após a realização dos testes e posterior adequação, os estudantes que compuseram o grupo caracterizado como “intervenção” foram devidamente cadastrados no *software*, e, após a conclusão de cada cadastro, uma senha era gerada e posteriormente encaminhada ao estudante. Portanto login e senha, os participantes acessaram o programa através dos links <http://mseg.eng.br/usp> e <http://mseg.eng.br/uspmobile/download.php>. Ressalta-se que cada participante tinha apenas uma oportunidade de acesso, exceto em situações de instabilidade do sistema, cujas etapas da intervenção não conseguiram ser concluídas. Nesses casos,

ocorreriam as exclusões dos cadastros anteriores e a realização de novos cadastros emitindo-se, portanto, novas senhas.

O tempo médio de realização de todas as etapas propostas no *software* foi de 15 a 20 minutos. Destaca-se que durante todo período destinado à intervenção a pesquisadora propiciou, por meio dos canais de comunicação (e-mail e telefone), todas as informações que facilitassem o acesso ao *software*, além de permanecer integralmente à disposição dos participantes, para esclarecimento de eventuais dúvidas, dificuldades ou acolhimento.

O *software* foi submetido à Agência USP de Inovação através do Portal de Comunicação responsável por avaliar a melhor forma de proteção, gestão e transferência da tecnologia desenvolvida. ID de Comunicação de Criação: CC-PC-2019-0035 (Anexo E).

3.4 Análise dos dados

As respostas dos participantes foram duplamente digitadas, organizadas e consolidadas em uma planilha do Microsoft Excel. Em seguida, realizou-se a conferência dos dados por meio da subtração das duas planilhas digitadas no Excel, que foram formatadas/editadas para permitir a validação. Concluído o processo de digitação e conferência das informações, o banco foi transportado para o *Statistical Package for Social Science for Windows SPSS®25*, no qual foram empreendidas as análises estatísticas.

Primeiramente, foram calculados a média e o desvio padrão de cada um dos indicadores adotados (apoio social, autoeficácia, desempenho acadêmico e consumo de álcool). Foram calculadas também as frequências simples e respectivas porcentagens das variáveis nominais.

Posteriormente foi empreendido o teste de *Mann Whitney* para analisar possíveis diferenças na mediana dos indicadores adotados de acordo com as características sociodemográficas dos participantes, considerando como variáveis dependentes os escores da escala de apoio social, das dimensões da autoeficácia, do AUDIT, autorrelato do desempenho acadêmico, e, como variáveis independentes, o sexo [masculino/feminino], faixa etária [até 20 anos/mais de 20 anos] e cor [branco ou amarelo/preto ou pardo].

O teste de *Mann Whitney* também foi utilizado para analisar a diferença da mediana do desempenho acadêmico de acordo com as características e consequências do consumo de álcool dos participantes (uso nos últimos 12 meses [sim/não], três ou mais doses ao beber [sim/não], uso em binge [sim/não], consumo de risco [sim/não], ferimentos [sim/não], preocupação familiar [sim/não]), bem como a diferença dos escores das dimensões de autoeficácia de acordo com tais características e consequências do consumo de álcool (uso nos últimos 12 meses [sim/não], três ou mais doses ao beber [sim/não], uso em *binge* [sim/não], consumo de risco [sim/não], ferimentos [sim/não], preocupação familiar [sim/não]).

Foram empreendidos também testes de correlação de *Spearman* considerando os escores numéricos de cada indicador adotado, a saber, as dimensões de autoeficácia, os escores de satisfação do apoio, número de apoiadores, desempenho acadêmico (autorrelato) e AUDIT.

Para analisar o perfil de respostas dos participantes do grupo intervenção frente aos desafios do contexto acadêmico, as análises estatísticas foram empreendidas considerando a subamostra de 61 estudantes, que corresponde ao número de participantes do referido grupo.

As respostas dadas pelos estudantes no *software* foram organizadas em uma planilha no Excel, que foi posteriormente transposta para o software IBM® SPSS, versão 23.0, no qual foram empreendidos os testes de Qui-quadrado de *Pearson*, *Mann Whitney* ou Exato de Fisher, visando identificar possíveis aspectos sociodemográficos relacionados aos comportamentos elencados.

As prioridades e as metas descritas pelos participantes durante a intervenção também foram tabuladas e dispostas em um Gráfico de pizza ilustrando o percentual de cada dimensão. As respostas da questão aberta sobre as perspectivas futuras foram agrupadas em categorias adotando critério de similaridade.

Para analisar a relevância dos tópicos da intervenção proposta, foi considerada a subamostra de 24 estudantes do grupo intervenção, que corresponde ao total de participantes que deram um feedback à pesquisadora.

Além disso, foi empreendido o teste de *Mann-Whitney*, considerando como variável dependente o escore de autoeficácia e como independentes o número de apoiadores (poucos apoiadores/bom número de apoiadores), a satisfação com o apoio (pouco satisfeito/ satisfeito), os diferentes tópicos considerados mais relevantes pelos participantes (pedir ajuda acadêmica [sim/não], equilíbrio das atividades [sim/não],

proatividade nas interações [sim/não], perspectivas futuras [sim/não]). Também foi realizado o teste de Qui-quadrado, considerando as variáveis, número de apoiadores (poucos apoiadores/bom número de apoiadores) e a satisfação com o apoio (pouco satisfeito/ satisfeito) e os diferentes tópicos considerados mais relevantes pelos participantes, (pedir ajuda acadêmica [sim/não], equilíbrio das atividades [sim/não], proatividade nas interações [sim/não], perspectivas futuras [sim/não]).

Para analisar possível efeito da intervenção proposta na redução do consumo de álcool nos estudantes, considerou-se a subamostra de 88 estudantes, que corresponde àqueles que participaram da coleta de dados no seguimento proposto (antes e após a intervenção).

Utilizou-se o teste de análise de variância (ANOVA), a normalidade dos erros e homogeneidade do escore do AUDIT, considerando os aspectos tempo (Tempo 1= antes da intervenção, Tempo 2= após a intervenção) e grupo (Grupo 1= controle, Grupo 2= intervenção) em um esquema fatorial duplo. A ANOVA foi realizada por uma empresa especializada, utilizando o software R (R Development Core Team, 2017). Em todos os testes adotou-se o alpha de 0,05.

3.5 Aspectos éticos

Primeiramente foi solicitada a autorização da Comissão de Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto para a realização do estudo. Após a aprovação, o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sob o protocolo nº 3.134.072 (CAAE: 00128218.9.0000.5393) (Anexo D).

Todos os aspectos éticos referentes à pesquisa envolvendo seres humanos, deliberados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa (BRASIL, 2013), foram devidamente considerados no decorrer da execução do estudo.

Durante a coleta de dados, todos os participantes receberam uma via, assinada pela pesquisadora, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), na qual eram garantidos totais sigilo e anonimato, além de descrever com clareza os objetivos e delineamento do estudo, a liberdade de participar ou não da pesquisa e o direito do participante retirar seu consentimento a qualquer momento,

caso desejasse.

Ressalta-se que o convite para participação do estudo e a coleta de dados foram realizadas pela pesquisadora principal e duas alunas da iniciação científica, em um horário de comum acordo com a comissão de graduação e docentes que ministravam disciplina para tais estudantes.

4 RESULTADOS

4.1 Perfil sociodemográfico dos participantes

Em relação às características sociodemográficas, os participantes eram, em sua maioria, do sexo feminino, com média de idade de 20,1 anos ($dp=2,30$), e se autodeclararam branco ou amarelo. Quase a totalidade da amostra dependia dos pais para se manter no curso, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. ($n=121$)

Características Sociodemográficas	n (%)
Sexo	
Feminino	103 (85,1%)
Masculino	18 (14,9%)
Faixa Etária	
18-20 anos	79 (65,8%)
21-28 anos	41 (34,2%)
Cor da pele	
Branca/amarela	93 (76,9%)
Preta/Parda	28 (23,1%)
Mediana	(Min-Máx)
Renda (R\$)	4.400,00 (1.000-7.000)

4.2 Saúde social e desempenho acadêmico dos participantes

4.2.1 Média e desvio padrão dos indicadores adotados

Em relação ao apoio social, os participantes apresentaram média de 6,03 apoiadores ($dp=2,41$) e escore médio de satisfação com o apoio de 5,21 ($dp=1,12$). Os apoiadores mais mencionados foram os pais (93%) e os amigos (86,8%), seguidos dos irmãos (42%), outros familiares (41,3%), namorado (38%) e religião (1,7%). Nenhum participante referiu professor, profissional de saúde ou a instituição como

apoiador (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Número de apoiadores citados pelos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

Os escores médios dos participantes em cada dimensão da autoeficácia são apresentados no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Média e desvio padrão dos escores das dimensões da escala de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

No tocante ao desempenho acadêmico, os participantes apresentaram média 7,35 ($dp=1,17$). A maioria dos participantes referiu ter consumido álcool alguma vez na vida (Figura 1) e a média do escore do AUDIT na amostra foi de 5,54 ($dp=4,54$).

Gráfico 3 - Distribuição dos participantes de acordo com o consumo de álcool. Ribeirão Preto, 2019-2020. (n=121)

A maioria dos estudantes não abstêmios declarou ingerir três doses ou mais ao beber (69,4%), e o uso em *binge* (57,9%). Apesar disso, poucos mencionaram ferimentos (13,2%) ou preocupação dos familiares (15,7%) relacionados a tal consumo.

4.2.2 A possível influência das características sociodemográficas na saúde social e desempenho acadêmico dos participantes

Os estudantes que se autodeclararam pretos ou pardos tinham menos apoiadores que os demais (Tabela 2).

Tabela 2 – Diferença entre os escores de apoio social em relação às características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

Variáveis	n(%)	Satisfação com o apoio social		Número de Apoiadores	
		Média do Rank	p	Média do Rank	p
Sexo			0,443		0,073
Feminino	103(85,1)	61,99		63,37	
Masculino	18(14,9)	55,36		47,42	
Faixa Etária			0,931		0,878
Até 20 anos	79(65,8)	60,69		60,85	
Mais que 20 anos	41(34,2)	60,14		59,83	
Cor^(*)			0,536		0,043
Branco ou amarelo	93(76,9)	62,04		64,51	
Preto ou pardo	28(23,1)	57,54		49,34	

(*) Estudantes Branco ou amarelo - média número de apoiadores referidos 6,28; mínimo 2; máximo 13; Preto ou pardo - média número de apoiadores referidos 5,21; mínimo 1; máximo 9.

Não foi identificada diferença estatística das médias dos escores de cada uma das cinco dimensões da autoeficácia em relação às características sociodemográficas dos participantes.

Tabela 3 - Diferença entre as dimensões de autoeficácia em relação às características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

Variáveis	n (%)	Acadêmica		Regulação da formação		Interações sociais		Ações proativas		Gestão acadêmica	
		Média do rank	p	Média do rank	p	Média do rank	p	Média do rank	p	Média do rank	p
Sexo			0,269		0,245		0,942		0,945		0,985
Feminino	103(85,1)	59,93		62,55		60,90		60,91		60,52	
Masculino	18 (14,8)	69,42		52,14		61,56		61,53		60,36	
Faixa etária			0,607		0,568		0,298		0,914		0,798
Até 20 anos	79 (65,3)	59,32		61,80		62,88		60,25		60,58	
Mais que 20 anos	41 (33,9)	62,77		57,99		55,91		60,98		58,89	
Cor			0,625		0,294		0,538		0,842		0,151
Branco ou amarelo	93 (76,8)	61,85		59,17		62,08		60,65		63,01	
Preto ou pardo	28 (23,1)	58,16		67,09		57,43		62,16		52,27	

De acordo com a Tabela , não houve diferença na mediana do desempenho acadêmico dos estudantes em relação às características sociodemográficas dos mesmos.

Tabela 4- Diferença do desempenho em relação às características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

Variáveis	n(%)	Desempenho	
		Média do Rank	p
Sexo			0,634
Feminino	103(85,1)	60,4	
Masculino	18(14,9)	64,5	
Faixa Etária			0,201
Até 20 anos	79(65,8)	57,7	
Mais que 20 anos	41(34,2)	65,9	
Cor			0,570
Branco ou amarelo	93(76,9)	61,0	
Preto ou pardo	28(23,1)	57,8	

Também não houve diferença na mediana do escore do AUDIT em relação às características sociodemográficas dos participantes (Tabela 5).

Tabela 5 – Diferença de mediana do escore do AUDIT de acordo com as características sociodemográficas dos participantes. Ribeirão Preto, 2019-2020. (n=121)

Características	n (%)	Média do rank	p valor
Sexo			0,866
Feminino	113 (93,4)	61,2	
Masculino	18 (14,9)	59,7	
Faixa etária			0,412
Até 20 anos	79 (65,3)	62,4	
Mais que 20 anos	41(33,9)	56,9	
Cor da pele			0,903
Branca ou amarela	93 (76,9)	59,7	
Preta ou parda	25 (20,6)	58,8	

Em suma, considerando os aspectos sociodemográficos analisados e as dimensões da autoeficácia, o desempenho acadêmico e o padrão de consumo de álcool foi similar na amostra. Quanto ao apoio social, a amostra diferiu a percepção do número de apoiadores de acordo com a cor autorreferida, isto é, os estudantes negros apresentaram menos apoiadores do que os demais.

4.2.3 Correlação entre as variáveis

As dimensões da autoeficácia foram positivamente correlacionadas com a satisfação com o apoio (Tabela 6 e 7).

Tabela 6 - Correlação entre as dimensões de autoeficácia e a satisfação com o apoio social. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

	Escore satisfação com o apoio social	Dimensão acadêmica	Dimensão regulação da formação	Dimensão interação social	Dimensão ações proativas	Dimensão gestão acadêmica	Escore AEFS
Escore satisfação com o apoio social	1,000						
Dimensão acadêmica	0,337**	1,000					
Dimensão regulação da formação	0,205*	0,543**	1,000				
Dimensão interação social	0,301**	0,663**	0,671**	1,000			
Dimensão ações proativas	0,229*	0,541**	0,573**	0,576**	1,000		
Dimensão gestão acadêmica	0,257**	0,558**	0,521**	0,595**	0,504**	1,000	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabela 7 - Correlação entre as dimensões de autoeficácia e o número de apoiadores. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

	Escore número de apoiadores	Dimensão acadêmica	Dimensão regulação da formação	Dimensão interação social	Dimensão ações proativas	Dimensão gestão acadêmica	Escore AEFS
Escore número apoiadores	1,000						
Dimensão acadêmica	-0,004	1,000					
Dimensão regulação da formação	-0,165	0,543**	1,000				
Dimensão interação social	-0,017	0,663**	0,671**	1,000			
Dimensão ações proativas	-0,050	0,541**	0,573**	0,576**	1,000		
Dimensão gestão acadêmica	0,021	0,558**	0,521**	0,595**	0,504**	1,000	
Escore AEFS	-0,106	0,811**	0,814**	0,795**	0,696**	0,637**	1,000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tais dimensões da autoeficácia foram também positivamente correlacionadas com autorrelato do desempenho acadêmico (Tabela 8).

Tabela 8 - Correlação entre as dimensões de autoeficácia e desempenho acadêmico. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

	Desempenho acadêmico	Dimensão acadêmica	Dimensão regulação da formação	Dimensão interações sociais	Dimensão ações proativas	Dimensão gestão acadêmica
Desempenho acadêmico	1,000					
Dimensão acadêmica	0,554**	1,000				
Dimensão regulação da formação	0,276**	0,516**	1,000			
Dimensão interações sociais	0,334**	0,542**	0,550**	1,000		
Dimensão ações proativas	0,378*	0,663**	0,650**	0,572**	1,000	
Dimensão gestão acadêmica	0,493**	0,561**	0,500**	0,497**	0,600**	1,000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Embora as dimensões da autoeficácia tenham sido negativamente correlacionadas com o padrão de consumo do álcool (segundo o escore do AUDIT), tal relação não foi estatisticamente significativa (Tabela 9).

Tabela 9 - Correlação entre as dimensões de autoeficácia o escore do AUDIT. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

	Escore do AUDIT	Dimensão acadêmica	Dimensão regulação da formação	Dimensão interações sociais	Dimensão ações proativas	Dimensão gestão acadêmica
Escore do AUDIT	1,000					
Dimensão acadêmica	-0,065	1,000				
Dimensão regulação da formação	0,013	0,516**	1,000			
Dimensão interações sociais	-0,042	0,542**	0,550**	1,000		
Dimensão ações proativas	-0,074	0,663**	0,650**	0,572**	1,000	
Dimensão gestão acadêmica	-0,061	0,561**	0,500**	0,497**	0,600**	1,000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*.Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

O desempenho acadêmico, por sua vez, apesar de negativamente correlacionado ao escore do AUDIT, não teve relevância estatística (coeficiente de correlação=-0,162; $p=0,076$). Apesar disso, a correlação do desempenho foi positiva e estatisticamente significativa no tocante à satisfação com o apoio (coeficiente de correlação 0,195, $p=0,032$). Não houve correlação significativa entre desempenho e número de apoiadores (coeficiente de correlação 0,031, $p=0,733$).

Os resultados apresentados na Tabela 4 sugerem que as diversas características de consumo consideradas no presente estudo não influenciaram o desempenho acadêmico dos estudantes da amostra.

Tabela 10 – Diferença de mediana do desempenho acadêmico dos participantes de acordo com as características do consumo de álcool. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

Características de consumo	n (%)	Média do rank	p valor
Uso nos últimos 12 meses			0,475
Sim	102 (85,0)	60,1	
Não	19 (15,8)	66,1	
Três ou mais doses ao beber			0,289
Sim	84 (69,4)	58,8	
Não	37 (30,8)	65,9	
Uso em <i>binge</i>			0,296
Sim	70 (57,9)	58,3	
Não	51 (42,1)	64,8	
Consumo de risco			0,158
Sim	32 (26,4)	53,8	
Não	89 (73,6)	63,6	
Ferimentos			0,091
Sim	16 (13,2)	47,3	
Não	104 (85,9)	62,5	
Preocupação familiar			0,251
Sim	19 (15,7)	52,8	
Não	102 (84,3)	62,5	

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Apesar disso, os alunos que referiram ferimentos em decorrência do consumo de álcool apresentaram menor mediana na dimensão acadêmica da autoeficácia (Tabela 11).

Tabela 11 - Diferença de mediana das dimensões de autoeficácia dos participantes de acordo com as características do consumo de álcool. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=121)

Características do consumo	n (%)	Dimensão acadêmica		Regulação da formação		Interações sociais		Ações proativas		Gestão acadêmica	
		Média do rank	p	Média do rank	p	Média do rank	p	Média do rank	p	Média do rank	p
Uso nos últimos 12 meses			0,556		0,373		0,437		0,091		0,079
Sim	102(84,3)	60,19		62,23		59,93		58,68		58,09	
Não	19(17,7)	65,34		54,42		66,74		73,47		73,29	
Três ou mais doses ao beber			0,744		0,589		0,526		0,308		0,719
Sim	84(69,4)	60,31		62,14		59,66		58,85		59,74	
Não	37(30,6)	62,57		58,41		64,04		65,89		62,20	
Uso em Binge			0,923		0,923		0,797		0,579		0,871
Sim	70(57,8)	60,74		60,74		61,70		59,49		60,06	
Não	51(42,1)	61,36		61,36		60,04		63,07		61,10	
Consumo de risco			0,512		0,653		0,737		0,681		0,571
Sim	32(26,4)	57,52		58,61		62,78		58,81		57,53	
Não	89(73,5)	62,25		61,86		60,36		61,79		61,58	
Ferimentos			0,017		0,266		0,395		0,456		0,477
Sim	16(13,2)	41,22		51,50		53,63		54,47		54,31	
Não	104(85,9)	63,47		61,88		61,56		61,43		60,88	
Preocupação familiar			0,212		0,400		0,767		0,480		0,691
Sim	19(15,7)	51,79		67,21		63,18		66,21		63,39	
Não	102(84,3)	62,72		59,84		60,59		60,03		59,96	

O escore do AUDIT foi negativamente correlacionado com o número e a satisfação com o apoio; no entanto, tais correlações não foram estatisticamente significantes (número de apoiadores: coeficiente 0,083, $p=0,365$; satisfação com o apoio: coeficiente de correlação -0,043, $p=0,637$).

Em síntese, considerando o conjunto de resultados apresentados nessa seção, destaca-se que as dimensões da autoeficácia foram positivamente correlacionadas com a satisfação com o apoio e com o desempenho acadêmico. Além disso, essas duas últimas variáveis também se correlacionaram positivamente entre si. No tocante à possível influência do consumo do álcool nas demais variáveis, ressalta-se que os alunos que mencionaram ferimentos decorrentes de tal consumo apresentaram menor média na dimensão acadêmica da autoeficácia.

4.3 A resposta dos estudantes aos desafios do contexto acadêmico

Conforme descrito anteriormente, analisou-se o perfil de resposta dos participantes em relação às diferentes situações-problema elencadas na intervenção. Em relação à situação na qual fosse necessário o estabelecimento de uma relação interpessoal com alguém ainda não conhecido, mais de um terço (42,6%) dos estudantes manifestaram preferência pelo comportamento de aguardar que a iniciativa para a interação partisse de outrem.

No tocante à integração em um grupo de trabalho na sala de aula para a realização das atividades propostas pelos docentes, a maioria (68,9%) referiu tomar atitudes mais proativas para se inserir em algum dos grupos existentes.

Quanto às possíveis dificuldades procedimentais nas atividades de laboratório, também a maioria referiu estudar mais ou interagir com a professora para o manejo de tal situação (86,9%). Em face à necessidade de solicitar ajuda de colegas de classe, também a maioria referiu comportamento proativo para a solicitação de tal apoio (62,3%).

Conforme pode ser observado na Tabela 12, não houve diferença de idade e de renda familiar entre os participantes que referiram postura mais proativa ou não nas seguintes situações problema: estabelecimento de novas relações; integração em um grupo para realização de trabalhos acadêmicos e solicitação de apoio aos colegas de classe.

Na situação problema “atitudes diante de dificuldades de aprendizado procedimental” identificou-se que os participantes com maior renda referiram comportamento menos proativo do que os demais. A variável idade não se diferenciou entre os estudantes que mencionaram comportamento proativo e os demais nessa mesma situação problema (Tabela 12).

Tabela 12 - Diferença de mediana da idade e renda dos participantes de acordo com a postura referida em dada situação-problema. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=61)

Situações-problema	Variáveis		Idade		Renda	
	Postura mais proativa	n (%)	Média do rank	p	Média do rank	p
Estabelecimento de novas relações				0,143		0,965
	Sim	26(42,62)	27,19		17(27,86)	19,41
	Não	35 (57,37)	33,83		21(34,42)	19,57
Integração em um grupo				0,227		0,309
	Sim	42 (68,85)	32,82		27(44,26)	20,67
	Não	19 (31,14)	26,97		11(18,03)	16,64
Solicitação de apoio				0,367		0,301
	Sim	38 (62,29)	32,03		23(37,70)	18,00
	Não	22 (36,06)	27,86		15(24,59)	21,08
Dificuldades de aprendizado procedimental				0,544		0,018
	Sim	53(86,88)	30,99		23(37,70)	18,04
	Não	7(11,47)	26,79		15(24,59)	31,88

As respostas às situações-problema também não foram diferentes entre os estudantes ao considerar as características sexo, cor, se os participantes moravam com os pais ou se tinham feito algum curso prévio (Tabela 13).

Tabela 13 - Distribuição dos participantes que referiram postura ativa nas situações problema propostas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=61)

Situação problema	Relações [†]	Grupo [‡]	Dificuldade [§]	Apoio
Sexo				
Masculino	03	03	03	04
Feminino	23	39	39	34
p valor	0,642*	1,000*	0,643*	0,643 [†]
Cor				
Branco	17	32	39	27
Preto/pardo	09	10	14	11
p valor	0,199 [†]	0,523 [†]	1,000 [†]	0,600 [†]
Mora com os pais				
Sim	06	08	12	10
Não	20	32	39	28
p valor	0,535 [†]	0,074 [†]	0,062 [†]	0,765 [†]
Curso prévio				
Sim	03	05	07	04
Não	23	37	46	34
p valor	0,753 [†]	0,677 [†]	1,000*	0,449*

[†]Estabelecimento de novas relações no período inicial do curso; [‡]Integração em um grupo para realização de trabalhos acadêmicos; [§]Atitudes diante de dificuldades de aprendizado procedimental; ^{||}Solicitação de apoio aos colegas de classe; *Teste exato de Fisher; [†]Qui-Quadrado de Pearson.

Em relação às prioridades na organização da agenda pessoal, conforme pode ser observado na Tabela 14, identificou-se que a maioria dos estudantes elencou predominantemente as atividades acadêmicas; por sua vez, as dimensões do lazer mais enfatizadas foram as sociais e sedentárias.

Tabela 14 – Distribuição dos participantes de acordo com as prioridades gerais elencadas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=61)

Prioridades Gerais	n (%)	
Predomínio das atividades acadêmicas/laborais	26	(42,6)
Predomínio das atividades de lazer	19	(31,2)
<i>Ênfase nas atividades físicas*</i>	4	(8,0)
<i>Ênfase nas atividades sociais*</i>	21	(42,0)
<i>Ênfase nas atividades sedentárias*</i>	20	(40,0)
<i>Equilíbrio entre as três dimensões do lazer*</i>	5	(10,0)
Equanimidade em relação às atividades acadêmicas/laborais e de lazer	5	(8,2)
Não informado	11	(18,0)

*Frequências e percentuais baseados na amostra geral

Em relação às metas, 72,13% (n=44) dos participantes responderam esse item na coleta de dados. Foram referidas em média seis metas por participante (mínimo 1 e máximo 8), totalizando 264 metas. Conforme pode ser observado na Figura 1, a dimensão com maior número de metas foi a profissional.

Gráfico 4 – Percentual de metas referidas pelos participantes nas diferentes dimensões investigadas. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=44)

Embora os participantes tenham descrito maior número de metas na dimensão profissional, a maioria delas correspondia a objetivos voltados, primeiramente, para a melhoria da saúde mental, ampliação das possibilidades de lazer, autoconhecimento e espiritualidade, e, em segundo lugar, para questões

relacionadas aos estudos e aprimoramento profissional (Figura 2).

Gráfico 5 – Percentual de metas descritas pelos participantes de acordo com as categorias correspondentes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=44)

Assim, em síntese, ressalta-se que os estudantes com maior renda mencionaram comportamentos menos proativos na situação-problema relacionada às possíveis dificuldades procedimentais. As atividades acadêmicas foram indicadas como prioridade para os participantes. Atividades de caráter sedentário e social foram as mais mencionadas como opções de lazer, e as principais metas descritas tinham caráter profissional, mas seu objetivo fim das mesmas, de acordo com os participantes, era relacionado à melhorias na saúde mental (lazer, autoconhecimento e espiritualidade).

4.4 Tópicos relevantes para a promoção da saúde mental dos estudantes de enfermagem

As dimensões da escala de autoeficácia na qual os estudantes apresentaram menores escores foram interações sociais (expressões de opiniões diante de discordâncias, trabalho e cooperação com os colegas, relacionamento com os professores, estabelecimento de amizades e questionar quando há dúvidas) e regulação da formação (estabelecimento, planejamento e reflexões sobre metas acadêmicas e profissionais, bem como tomadas de decisões relacionadas) (Tabela

15).

Tabela 15 – Mediana das dimensões de autoeficácia. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=24)

Mediana		(Min-Máx)
Acadêmica	8,39	(4,77-9,33)
Regulação da formação	7,07	(4,14-9,00)
Interações sociais	6,50	(2,71-9,00)
Ações proativas	7,50	(3,57-9,71)
Gestão acadêmica	8,62	(5,50-10,00)

De acordo com a Figura 2, os tópicos com que os estudantes mais se identificaram foram “pedir ajuda acadêmica” e “equilíbrio das atividades” (Figura 2).

Gráfico 6 – Distribuição do percentual de participantes de acordo com os módulos com os quais se identificaram. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2019-2020. (n=24).

OBS.: o mesmo estudante poderia indicar mais de um tópico.

Conforme pode ser observado na Tabela 16, os alunos que apresentaram maiores escores na dimensão “interações sociais” da escala de autoeficácia

(autoconfiança nos relacionamentos com finalidade acadêmica) referiram não se identificar com o tópico “proatividade nas interações”, mas sim com os tópicos “equilíbrio das atividades” e “perspectivas futuras”.

Tabela 16 - Diferença de mediana dos escores de autoeficácia de acordo com o tópico elencado como o mais relevante para a situação corrente do participante. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019-2020. (n=24)

Dimensões da Autoeficácia	Identificou-se com o tópico	Pedir ajuda acadêmica		Equilíbrio das atividades		Proatividade nas interações		Perspectivas futuras	
		n	Média rank	n	Média rank	n	Média rank	n	Média rank
Acadêmica	Sim	15	12,47	13	13,77	6	9,83	5	13,90
	Não	9	12,56	11	11,00	18	13,39	19	12,13
Regulação da formação	Sim	15	12,10	13	14,65	6	8,33	5	8,9
	Não	9	13,17	11	9,95	18	13,89	19	13,45
Interações sociais	Sim	15	11,60	13	15,73*	6	7,25	5	6,90
	Não	9	14,00	11	8,68	18	14,25*	19	13,97*
Ações proativas	Sim	15	11,03	13	14,23	6	9,75	5	12,60
	Não	9	14,94	11	10,45	18	13,42	19	12,47
Gestão acadêmica	Sim	15	10,90	13	14,23	6	10,83	5	11,50
	Não	9	15,17	11	10,45	18	13,06	19	12,76

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*.Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Assim, sintetizam-se os resultados da presente seção destacando-se que a situação-problema sobre a solicitação de apoio e o tópico sobre a necessidade de equilíbrio entre as atividades do cotidiano foram os mais relevantes de acordo com os participantes. Os estudantes que tiveram maiores escores na dimensão interações sociais da escala de autoeficácia referiram não se identificar com a situação-problema relacionada ao estabelecimento de novas relações. Tal subgrupo de estudantes também foi o que mais se identificou com os tópicos referentes ao equilíbrio entre as atividades e às perspectivas futuras.

4.5 Efeito da intervenção no consumo de álcool

Conforme pode ser observado no Gráfico 7, ambos os grupos (intervenção e controle) apresentaram redução progressiva no consumo de álcool no período avaliado (coeficiente F 0,02; $p < 0,05$). No entanto, não foi identificada diferença significativa entre o grupo intervenção e o grupo controle nos dois períodos avaliados (coeficiente F 4,22; $p > 0,05$).

Gráfico 7 - Consumo de álcool dos estudantes do grupo controle e grupo intervenção antes e após a aplicação do software, Ribeirão Preto, SP, 2019-2020. (n=88)

5.1 O perfil da amostra

O perfil sociodemográfico dos participantes foi semelhante aos encontrados em estudos prévios realizados com estudantes de enfermagem (PIRES et al., 2019; SOUZA et al., 2018; TRINDADE, DINIZ, SÁ-JÚNIOR, 2018).

O predomínio do sexo feminino na amostra converge com o perfil de estudantes da área da saúde, particularmente entre os graduandos de enfermagem, na qual o estereótipo social da profissão encontra-se atrelado ao cuidado, enquanto característica feminina (AINI, 2017; ASSIS et al., 2015; BUBLITZ et al., 2016; CHAVES, KHENT, 2019). Dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reforçam essa premissa, ao verificar que 86,2% dos concluintes dos cursos de graduação em enfermagem são do sexo feminino (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2013).

Os resultados atestam uma média de idade 20,1 anos entre os participantes, corroborando com investigações preliminares (ALMEIDA et al., 2018; MENDONÇA; JESUS; LIMA, 2018; MOSTARDINHA; PEREIRA, 2017) com este mesmo público. A justificativa para isso possivelmente está atrelada a fatores como início precoce da vida escolar e facilidade de inserção na universidade.

Em relação à dependência financeira dos pais, entende-se que curso de enfermagem, por ser oferecido em período integral, inviabiliza a possibilidade do estudante de engajar-se em um emprego remunerado, o que resulta na necessidade dos pais em suprirem economicamente esses estudantes durante o percurso acadêmico (MARQUES; SILVA, 2017; VARGAS; PAULA, 2013).

Com relação à variável cor, o resultado obtido neste estudo vai de encontro aos evidenciados em estudos prévios, que apontam o predomínio de estudantes de enfermagem que se autodeclararam brancos (ALMEIDA et al., 2018; TRINDADE, DINIZ, SÁ-JÚNIOR, 2018). Em contrapartida, uma investigação realizada na Bahia, também com estudantes de enfermagem, verificou uma prevalência de estudantes que se autodeclararam pretos (MUSSI et al., 2019). Entretanto, dados do BRASIL (2018) indicam uma taxa inferior de pretos e pardos que ingressam no ensino superior, quando comparados aos brancos.

Os resultados revelam a inegável manutenção das desigualdades, mesmo perante a expansão de políticas afirmativas na área da educação. Ou seja, ainda que

haja esforços para inserção dos negros no ensino superior, os brancos continuam sendo maioria no ambiente acadêmico (MARQUES, 2018).

5.2 A saúde social dos participantes

Em relação ao apoio social, os resultados revelaram que os participantes referiram em média seis apoiadores e mostraram-se satisfeitos com sua rede de apoio. A questão do número de apoiadores tem sido um ponto de discussão, que causa divergência entre os diferentes estudos, tanto pela métrica utilizada para avaliá-lo quanto por algumas especificidades da população estudada (ALMEIDA et al., 2018; GAINO et al., 2019).

Apesar disso, o número médio de apoiadores identificado no presente estudo é semelhante ao de um estudo prévio desenvolvido com a mesma população e utilizando a mesma escala (ALMEIDA et al., 2018). Alguns estudos desenvolvidos com populações consideradas mais vulneráveis, em termos psicossociais, apontam redes maiores, suscitando a necessidade de considerar os possíveis fatores envolvidos na conformação dessas redes (ALBUQUERQUE et al., 2017; GAINO et al., 2019). Alguns autores apontam a questão da idade, fase de transição de vida e repertório de habilidades sociais como aspectos importantes em tal discussão (ALMEIDA et al., 2018; CRUZ et al., 2016; RIBEIRO et al., 2020).

Nesse sentido, o perfil da amostra estudada teria, por um lado, a faixa etária que caracteriza um período de atividades sociais bem mais intensas do que as demais fases do ciclo vital, fator que contribuiria para a ampliação dos laços sociais. Por outro lado, a fase transicional, característica dos primeiranistas, apresenta-se como ponto que poderia contribuir para diminuição do número de apoiadores, tendo em vista que muitos estudantes são oriundos de outras cidades e, ao instalarem-se na nova residência, em geral diminuem a frequência de contato com o círculo social de seus locais de origem.

Os resultados do presente estudo, portanto, sugerem que esse período de transição possa estar repercutindo de maneira negativa no tamanho dessas redes. No entanto, entende-se que, certamente, tal repercussão seja transitória, tendo em vista as inúmeras oportunidades de interação social que o ambiente acadêmico proporciona ao longo do curso.

Em relação aos apoiadores mencionados, pais e amigos foram os mais referidos pelos participantes. Tal resultado é semelhante ao evidenciado pelo estudo de Almeida et al. (2018) em que as relações familiares foram predominantes e um número considerável de amigos compôs a rede de apoio desses estudantes.

Apesar dos pais serem os apoiadores mais mencionados, estudos prévios têm apontado a importância de que as redes de apoio social não sejam centradas unicamente nos membros da família (CACIOPPO; CACIOPPO, 2014; FERNANDEZ-LASARTE; RAMOS-DIAZ; AXPE SAEZ, 2019; MISHRA, 2020). Desse modo, essa característica identificada na rede dos participantes pode ser considerada positiva e certamente também reflete algumas especificidades dessa fase do ciclo de vida, na qual os jovens tendem a procurar outras fontes de identificação e vínculo fora do círculo familiar (LIMA; SOARES; SOUZA, 2019) culminando, muitas vezes, em uma certa expansão no número de apoiadores (MATIAS; MARTINELLI, 2017). No caso do grupo estudado, ressalta-se ainda que o ingresso na universidade muitas vezes implica o deslocamento dos seus locais de origem (RIBEIRO et al., 2020), em mais oportunidades de participação em festas e outras atividades de entretenimento comuns a esse contexto (OLIVEIRA; SANTOS; DIAS, 2016; RIBEIRO et al., 2020), fatores que também podem ter contribuído para a relevância dos amigos, nas redes de apoio estudadas.

Embora haja uma rede de apoio centrada em pais e amigos é primordial que o estudante diversifique os apoiadores, para que ocorra uma melhor adaptação aos eventos adversos provindos do ambiente acadêmico e social. Tal asserção se baseia no fato de que os participantes não mencionaram professores, instituição e profissionais de saúde como apoiadores. Tal achado suscita a reflexão acerca do papel desses elementos no processo de adaptação desses estudantes, uma vez que a participação ativa dos mesmos viabiliza a implementação de estratégias de intervenção que proporcionem um ambiente acolhedor e favorável ao processo de integração social com ações que visem a melhoria da qualidade de vida universitária.

Ainda em relação ao apoio, destaca-se que os alunos que se autodeclararam pretos ou pardos referiram número ainda menor de apoiadores. Alguns autores apontam que as relações interpessoais que conformam uma rede social tendem a ser homogêneas em diversos aspectos, como sexo, idade, escolaridade, religião e etnia (MORRISON; MACHADO; BLACKBURN, 2019; VAUGHAN et al., 2015).

Nesse sentido, estudo prévio desenvolvido com estudantes de medicina identificou uma tendência de “homofilia” na constituição da rede de apoio dos participantes, isto é, eles frequentemente nomeavam como parte de sua rede de apoio pessoas de sua própria etnia (VAUGHAN et al., 2015). Tal tendência pode refletir também o mito da democracia racial vigente, uma vez que, enquanto no campo ideológico há uma pluralidade racial, no prático há a exclusão social do negro (FERNANDES, 1965).

Outro estudo sobre as experiências de estudantes universitários apontou que os participantes negros ou de outros grupos minoritários referiram como fator estressante suas relações com as demais pessoas do ambiente acadêmico, por sentirem falta de representatividade e de compreensão, por parte de funcionários e professores, das diferenças culturais relacionadas ao quesito raça ou cor (MORRISON; MACHADO; BLACKBURN, 2019).

Assim, destaca-se que na amostra estudada apenas 23,1% dos participantes se autodeclararam preto ou pardos e, mesmo considerando o fato da amostragem ter se dado por conveniência, urge a reflexão sobre a inserção desse grupo na universidade, que ainda está aquém da representação desta população, visto que 34,5% dos paulistanos são negros (BRASIL, 2010b). Tais dados corroboram com a premissa de que as políticas afirmativas relacionadas ao ingresso nas universidades públicas, bem como as políticas de permanência estudantil com priorização desse grupo certamente promoveria aos estudantes negros o fortalecimento de sua identidade, contribuiria para o reconhecimento de pares e consequentemente a possível ampliação de suas redes de apoio.

Tais políticas se legitimam também pelo reconhecimento do racismo estrutural enquanto fator determinante, que perpassa a história de vida desses estudantes. O racismo estrutural é decorrente do funcionamento normal da sociedade e se constitui nas relações políticas, econômicas, jurídicas e familiares (ALMEIDA, 2018). Desse modo, destaca-se a importância de se avaliar como a violência racial, consequência dessa estrutura social racista, pode refletir na capacidade dos indivíduos negros estabelecerem relações para construção de apoio social efetivo (FANON, 2018).

Além disso, considerando que a maioria dos participantes era mulher, vale incluir nessa discussão a questão da interseccionalidade, que diz respeito especificamente à forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe

e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas, estruturando posições sociais (CRENSHAW, 2002). Tal fato é evidenciado uma vez que esses sistemas colocam estudantes pretas e pardas na encruzilhada, forjada por raça e gênero, da falta de apoio social.

Diante do exposto, entende-se que esse resultado pode refletir a inópia das redes de apoio dos estudantes pretos e pardos, o que pode comprometer negativamente a conclusão do curso. Assim, esse importante achado ressalta a relevância de mais pesquisas, que busquem entender como se conformam as redes de apoio especificamente dos alunos pretos e pardos, bem como proposição de estratégias de promoção da saúde mental, que contemplem de modo sensível as especificidades deste grupo.

Por outro lado, ao considerar a amostra total, identificou-se que a maioria dos estudantes estava satisfeita com suas redes de apoio, e neste quesito não houve influência das variáveis sociodemográficas analisadas. Estudos prévios com resultados similares têm sugerido que a satisfação com o apoio assume maior relevância como variável de análise em relação à qualidade de vida e saúde (ALMEIDA et al., 2018; WINEFIELD et al., 2015).

Aparentemente, a satisfação com os apoiadores exerce mais peso em relação à quantidade disponível. Tal achado sugere que a qualidade das relações sociais deve se sobressair à quantidade de apoiadores. Esse resultado é reafirmado pelo estudo de Jantara et al. (2020), que demonstra que, além da existência de uma rede de apoio social, é necessário que a mesma possua relações funcionantes, eficazes e saudáveis. Deste modo, os resultados do presente estudo sugerem que o potencial de apoio das redes de tais estudantes esteja bem consolidado, mesmo com um número limitado de membros.

Quanto à autoeficácia, a maioria dos estudantes apresentou escores com média acima de oito, indicando crenças fortes sobre suas capacidades em lidar com as demandas do cotidiano e corroborando com os achados de outros estudos, que identificaram boa percepção de autoeficácia na população de estudantes universitários (ALMEIDA et al., 2018; CHOI; JUNG, 2018; GAINO et al., 2019; RIBEIRO et al., 2020). Entende-se que esse é um indicador importante sobre a saúde psicossocial dos estudantes de enfermagem no novo contexto de vida, visto que a autoeficácia é uma das dimensões que conformam os recursos psicológicos de enfrentamento e de resolução de problemas (SANNER-STIEHR, 2018; SIDDIQUI,

2015).

Os resultados do presente estudo também apontaram correlação positiva entre a satisfação com o apoio social, o desempenho acadêmico e todas as dimensões da autoeficácia dos estudantes, isto é, quanto maior a satisfação com o apoio social, maior a autoeficácia dos estudantes e maior o desempenho acadêmico. Estudos prévios desenvolvidos com estudantes de enfermagem e medicina, que analisaram estas variáveis (CHOI; JUNG, 2018; HAKIMI; TALEPASAND, 2018), não apresentaram resultados de análises, de correlação entre elas erigindo a necessidade de que estudos futuros empreendam tais análises a fim de contribuir para um corpo de evidências mais robusto neste sentido e, conseqüentemente, colaborar para estratégias preventivas de caráter institucional voltadas à melhoria das relações apoiadoras no contexto acadêmico.

Vale destacar que, em estudo com estudantes de enfermagem na fase de transição para o trabalho, foi identificado que atividades que promoveram a autoeficácia e apoio social foram facilitadoras de uma transição bem-sucedida entre o período acadêmico e profissional (CHOI; JUNG, 2018). Nesse sentido, entende-se que tais fatores também podem contribuir positivamente tanto para a adaptação ao contexto acadêmico vivenciada pelos primeiranistas quanto em outras transições inerentes ao ciclo de vida.

No que se refere ao desempenho acadêmico, verificou-se um efeito específico do apoio social em relação a esse. Tal resultado corrobora com estudos prévios, que ressaltam os inúmeros benefícios do apoio social e de seu papel sobre o rendimento acadêmico dos estudantes (DE BESA-GUTIERREZ; GIL-FLORES; GARCIA-GONZALEZ, 2019; MATIAS; MARTINELLI, 2017).

Identificou-se ainda no presente estudo correlação positiva entre desempenho acadêmico e todas as dimensões da escala de autoeficácia. Tal resultado conflui com os apresentados em investigações preliminares, que apontam que estudantes com crenças positivas em autoeficácia, tendem a alcançar melhores resultados durante a trajetória acadêmica (BRITO; SOUZA, 2015; COSTA; ARAÚJO; ALMEIDA, 2014; LEE; LEE; BONG, 2014; MARTINS; SANTOS, 2018; TIJANERO et al., 2012).

5.3 O consumo de álcool e o desempenho acadêmico dos estudantes

No que se refere ao consumo de álcool, identificou-se alto percentual de consumidores de baixo risco na amostra estudada. Os resultados apontam que a maioria dos estudantes consumiram bebidas alcoólicas alguma vez na vida, reforçando achados de estudos preliminares (MENDOÇA; JESUS; LIMA, 2018; PINHEIRO et al., 2017; PIRES et al., 2020).

Dentre os não abstêmios, a maior parte relatou ingerir três ou mais doses e consumo no padrão *binge*. Destaca-se que uso recorrente dessa prática encontra-se atrelada a inúmeras consequências negativas de ordem cognitiva, fisiológica, social e acadêmica. Em vista disso, políticas públicas e institucionais devem ser criadas, visando a propor acompanhamento e orientação desses estudantes, a fim de reduzir os impactos dos problemas relacionados a esse padrão de consumo (BEDENDO et al., 2017; MENDOÇA; JESUS; LIMA, 2018; TAVOLOCCI et al., 2016).

Em relação à possível influência do consumo de álcool no desempenho acadêmico, o fato de no presente estudo não ter sido identificada tal correlação estatística, como em estudos prévios (OLANO; WRIGHT, 2019; SOUZA; HAMILTON; WRIGHT, 2019), certamente reflete a característica de primeiranista dos participantes, dentre os quais o desempenho ainda pode não ter sido afetado pelo consumo.

Isto é, entende-se que os danos decorrentes do consumo de álcool no desempenho possam se dar no longo prazo e que seus reflexos certamente são mais evidentes quando o sujeito atinge um padrão de consumo de maior risco. Tal reflexão corrobora, por exemplo, os aspectos considerados pelo AUDIT para a classificação do padrão de consumo dos participantes, que considera, dentre os diferentes itens, os possíveis prejuízos sociais decorrentes do consumo (BABOR et al., 1992).

Nesse sentido, considera-se de suma importância que as estratégias preventivas tenham como focos, sobretudo nos alunos do primeiro ano, os riscos da escalada do consumo e a contenção dos demais fatores contextuais, que possam contribuir para que o uso seja adotado como estratégia de enfrentamento do estresse ou ainda como única opção de lazer.

Em relação ao item fermentos da escala do AUDIT, identificou-se que os estudantes que referiram este evento em decorrência do uso do álcool apresentaram menor mediana na dimensão acadêmica da escala de autoeficácia. Tal resultado

levanta a necessidade de investigações futuras, que analisem a possível relação entre essas variáveis e a capacidade de concentração nesse grupo de estudantes, ou seja, hipotetiza-se que a capacidade de concentração nas tarefas pode ser uma variável mediadora na relação entre consumo de álcool e ferimentos, bem como seus reflexos na dimensão acadêmica.

5.4 A resposta dos estudantes frente aos desafios do contexto acadêmico

As habilidades interpessoais e os fatores relacionados

Em relação a intervenção proposta, nas situações-problemas que implicavam em interações sociais com os pares e/ou pessoas conhecidas do seu entorno, a maioria dos participantes reportou comportamento mais proativo, tanto no sentido de inserção em grupos de trabalho quanto no de interação com docente ou solicitação de ajuda aos colegas de classe.

Entretanto, o estabelecimento de novas relações sociais constituiu-se como principal situação-problema, na qual grande parte dos estudantes reportou comportamentos menos proativos, sugerindo certa dificuldade no contato inicial com pessoas que ainda não pertenciam ao seu entorno social e corroborando estudos prévios, que apontam o comportamento social de autoexposição e assertividade como elementos que incorrem no risco de suscitar reações indesejadas por parte do outro, embora favoreçam o desenvolvimento de habilidades essenciais para a aprendizagem de convivência, interação social e promoção do bem-estar pessoal, sobretudo no âmbito acadêmico (PRAHARSO; TEAR; CRUWYS, 2017; SOARES et al., 2017; VAGOS; PEREIRA, 2019).

Desse modo, entende-se que tais resultados são úteis para balizar outras possíveis estratégias de promoção da saúde mental no ambiente acadêmico, pois, considerando a fase transicional em termos sociais bem como a fase do ciclo de vida (da adolescência para a vida adulta), maior aporte de habilidades relacionadas à proatividade nas interações com pessoas diversas pode ser decisivo em termos de ampliação da rede social, com repercussões no acesso a apoio, novas amizades, possíveis parceiros afetivos e acesso ao mundo do trabalho (KREAGER; FELMLEE,

ALWIN, 2018; PRAHARSO; TEAR; CRUWYS, 2017; VAGOS; PEREIRA, 2019; WEISSKIRCH, 2017). Tal discussão ressalta a amplitude dos quesitos relacionados ao sucesso acadêmico, que perpassa tanto pelos aspectos curriculares quanto pelas relações construídas nesse e a partir desse contexto (PHAN; NGU, 2018; WENTZEL, 2017).

Entende-se que a proatividade nas interações é influenciada por diferentes fatores intrapessoais e ambientais (KARDOS et al., 2017; WASHINGTON et al., 2020). Apesar disso, na maioria das situações-problema elencadas no presente estudo não foi identificada associação entre o tipo de comportamento reportado e as características sociodemográficas investigadas. Esse resultado sugere que os fatores intrapessoais (características relacionadas à personalidade, cognição e expressão das emoções) tenham maior peso nessa discussão, e certamente estudos futuros, que adotem variáveis mais específicas nesse quesito, podem ser decisivas para explorar tal objeto.

Exceção foi a situação-problema correspondente às dificuldades de aprendizagem procedimental, sobre a qual os resultados sugerem que o fator renda influenciou o tipo de comportamento dos estudantes, pois aqueles com maior renda reportaram menos proatividade que os demais.

Vale ressaltar que essa situação-problema era a única que envolvia aspectos relacionados à destreza manual, considerada uma questão bem específica do *core* da profissão escolhida, e que certamente implica em um ponto decisivo relacionado ao desempenho no curso. Entende-se que, por tais características, outros fatores ambientais não explorados nesse estudo possam também influenciar o comportamento dos estudantes em relação a tal situação, como, por exemplo, o sucesso e/ou exposição prévia a atividades que exigem movimentos finos as motivações de escolha da profissão, dentre outras.

No entanto, a influência da renda, especificamente, suscita uma reflexão relacionada às experiências de exposições às situações adversas prévias, nas quais os indivíduos tiveram oportunidades e/ou a obrigatoriedade de assumirem posturas proativas para o enfrentamento. Esse resultado nos remete também à questão da influência dos estilos parentais no desempenho social dos filhos (JU et al., 2020; MOTA; FERREIRA, 2019) e sugere possível efeito do poder aquisitivo nesse processo. Desse modo, entende-se que estudos futuros com *designs* específicos explorem com mais propriedade o potencial efeito mediador da renda na relação entre

estilos parentais e desempenho social para investigar tal hipótese.

De todo modo, enfatiza-se a necessidade de que, no campo do ensino, a instituição e os docentes sejam sensíveis às especificidades do grupo de estudantes, considerando a possibilidade da exposição gradativa aos procedimentos de diferentes níveis de complexidade, adaptando recursos didáticos, que favoreçam o desenvolvimento das habilidades de cada aluno em sua singularidade e também fortaleçam e apoiem os espaços de monitorias, plantões ou tutorias para àqueles que demandem ritmos diversos em relação à aquisição e exercício de determinadas práticas.

O manejo das prioridades e metas futuras

Estudos prévios reportam que discentes com um bom repertório de habilidades sociais tendem a administrar de maneira adequada as demandas próprias do contexto acadêmico, no entanto, dificuldades no manejo do tempo para conciliar tais demandas com as exigências pessoais têm sido foco de discussão por diferentes autores (LIMA; SOARES; SOUZA, 2019; HIRSCH et al., 2018).

Assim, no que se refere às prioridades da organização da agenda pessoal, a maioria dos participantes elencou as demandas acadêmicas e poucos estudantes denotaram certo equilíbrio entre tais demandas e o lazer. Além disso, atividades sociais e sedentárias foram as categorias de lazer mais enfatizadas. Essa conjuntura já era esperada, tendo em vista que o ingresso na universidade traz consigo inúmeras cobranças e desafios que requerem do discente tempo e dedicação, principalmente entre estudantes primeiranistas, cujas expectativas encontram-se voltadas para essa nova fase da vida (SOARES et al., 2017).

No entanto, em termos de planejamento de ações de promoção de saúde mental, é primordial que o estudante seja estimulado a conciliar as diferentes demandas com momentos de lazer, considerando a importância desse equilíbrio na manutenção do bem-estar, da saúde mental e de seus reflexos sobre o desempenho acadêmico (HARTMAN; EVANS; ANDERSON, 2017).

Adicionalmente, cabe ressaltar a importância das atividades físicas, pouco mencionadas pelos participantes, mas essenciais em termos de cuidado à saúde e manutenção do bem-estar (FLUECKIGER, 2017; FREDRIKSEN, 2017). Nesse sentido, cabe às instituições de ensino considerar, dentre o rol de estratégias de

promoção da saúde mental de seus alunos, o estímulo a tais atividades (HARTMAN; EVANS; ANDERSON, 2017; FREDRIKSEN, 2017).

Corroborando tais recomendações, identificou-se, dentre as metas elencadas pelos participantes, majoritariamente aspectos relacionados à melhoria da saúde mental, autoconhecimento, lazer e espiritualidade, mesmo quando isso era vislumbrado indiretamente a partir de objetivos profissionais.

Alguns estudantes não conseguiram visualizar metas futuras, o que pode ser considerado tanto como pouco investimento em planejamento pessoal quanto baixo repertório de perspectivas futuras, sinalizando, portanto, a necessidade de avaliações de caráter psicossocial visando à prevenção de possíveis transtornos mentais, ou ainda a indicação de intervenções para manejo de situações agudas ou crônicas de sofrimento psíquico.

5.5 Tópicos relevantes para a promoção da saúde mental dos estudantes de enfermagem

Características da Autoeficácia

As dimensões da autoeficácia relacionadas à interação e cooperação no ambiente de sala de aula, ao estabelecimento, tomada de decisões e planejamento para o alcance de metas acadêmicas (respectivamente, dimensão interação social e regulação da formação da AEFS) foram as que os estudantes menos pontuaram, sinalizando a possível necessidade de fortalecimento de recursos pessoais e ambientais, visando a facilitar a visualização e o alcance de metas acadêmicas e profissionais, orientar e melhor informar tomadas de decisões nesse âmbito, bem como favorecer a interação saudável e a comunicação eficaz entre os estudantes no contexto da universidade e, sobretudo, na sala de aula. Nesse sentido, estudos prévios têm apontado que estratégias como tutorias acadêmicas, acolhida de ingressantes, ênfase nas habilidades de comunicação como conteúdo de ensino, serviço de acolhimento e psicologia, rodas de conversas e outras, podem ser efetivas e contribuir de modo importante para a melhoria da saúde mental e, conseqüentemente, do desempenho social e acadêmico dos estudantes (ARAÚJO, BRESSAN, 2017; LI et al., 2018; MACHADO et al., 2020,).

Os estudantes que pontuaram mais na dimensão interações sociais da autoeficácia (níveis de interação e cooperação no ambiente de sala de aula) referiram maior relevância do tópico que abordava a importância do equilíbrio entre as atividades acadêmicas e sociais do que dos tópicos proatividade nas interações sociais e perspectivas futuras na estratégia de promoção da saúde mental.

Tendo em vista que esse subgrupo de participantes também foi o que se apresentou mais satisfeito com o apoio social oriundo de outras fontes, que não necessariamente a acadêmica, entende-se que certamente tais estudantes possam se deparar com desafios específicos em relação às atividades a serem priorizadas durante o curso de sua vivência na universidade, conforme apontado por estudos prévios (MATTA; LEBRÃO; HELENO, 2017; MTHIMUNYE; DANIELS, 2020). Desse modo, enfatiza-se a importância do empreendimento de ações e da criação de espaços formais para a reflexão sobre o estabelecimento de uma agenda de trabalho, bem como de grades curriculares, que considerem a relevância do lazer e do ócio para a saúde, bem-estar e performance acadêmica e profissional (MOUTINHO et al, 2020; YOSHIY, KIENEN, 2018).

5.6 Efeito da intervenção no consumo de álcool

Em relação ao consumo de álcool entre os estudantes do grupo controle e grupo intervenção, foi verificada uma redução paulatina em ambos os grupos durante o período avaliado; no entanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Entende-se que tal resultado pode refletir no fenômeno descrito em estudos prévios de que, conforme os estudantes avançam ao longo do curso, o aumento das cobranças e responsabilidades acadêmicas acabam por ocasionar uma redução significativa no consumo de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2016; CARDOSO et al., 2015).

No caso do estudo em questão, a redução do consumo num período tão curto suscita a reflexão sobre um possível efeito da palestra proferida no padrão de consumo dos estudantes de ambos os grupos. Estudos prévios têm apontado a eficácia de palestras no que tange a prevenção e diminuição do consumo de bebidas alcoólicas, uma vez que estas incitam os estudantes a repensar seus hábitos e a

buscar uma melhor qualidade de vida (MOREIRA et al., 2014; SANTOS et al., 2016). Em contrapartida, há estudos que consideram essa dinâmica pouco eficiente, principalmente a médio e longo prazo (FAGGIANO et al., 2005; GATES et al., 2006; STRANG et al., 2012). No entanto, a ausência de um terceiro grupo controle não permite a conclusão, em termos estatísticos, de tal desfecho.

Desse modo, tal resultado refuta a terceira hipótese do estudo, pois a intervenção proposta pautada nas habilidades sociais, não se mostrou efetiva para a redução imediata do consumo de álcool se contrapondo a resultados prévios (IRNER, TEASDALE, OLOFSSON, 2012; RODRIGUES, SILVA, OLIVEIRA, 2011; WONGTONGKAM et al., 2014).

Entende-se, no entanto, que a intervenção em questão possa ter exercido algum efeito direto ou indireto nos demais indicadores psicossociais adotados, e análises adicionais estão sendo empreendidas para verificar esta possibilidade. Porém, vale ressaltar que nas análises exploratórias identificou-se que nenhuma das medidas de saúde social foi diretamente relacionada ao consumo de álcool na amostra estudada.

6 CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo sugerem que há uma relação direta entre os aspectos da saúde social adotados (apoio social e autoeficácia) e o desempenho acadêmico dos estudantes. No entanto, o consumo de álcool não se mostrou como um influenciador direto sobre tais medidas (apoio social, autoeficácia e desempenho acadêmico).

A estratégia de promoção da saúde mental proposta não apresentou resultados promissores no curto prazo, no que se refere à redução do consumo de álcool entre os estudantes, refutando a terceira hipótese do presente estudo.

Isto é, observou-se que ambos os grupos (intervenção e controle) experienciaram uma redução progressiva no consumo de tal substância. A justificativa para tal ocorrência, possivelmente, encontra-se atrelada ao fato de ambos terem sido submetidos a uma palestra sobre o consumo de álcool proferida em uma das etapas do estudo.

Assim, entende-se que a intervenção focada na saúde social dos estudantes não necessariamente terá efeitos diretos, no curto prazo, na redução do consumo de álcool. No entanto, a palestra nos moldes tradicionais pareceu surtir tais efeitos em ambos os grupos. Por outro lado, entende-se que estratégias com foco na saúde social certamente terão efeitos importantes em outros indicadores psicossociais, sobretudo a longo prazo. Desse modo sugere-se tanto que tais efeitos sejam investigados em estudos futuros quanto que os dois tipos de abordagem sejam viabilizados aos estudantes, considerando a necessidade de tais resultados tanto no curto quanto no longo prazo.

Quanto às limitações do presente estudo, destacam-se o tempo, que inviabilizou análises a longo prazo, a ausência de um terceiro grupo controle para melhor avaliação do desfecho relacionado ao efeito da intervenção no consumo de álcool e o número de desistências por parte dos participantes durante o seguimento.

Vale destacar que análises adicionais estão sendo empreendidas, no intuito de verificar os possíveis efeitos diretos e indiretos da intervenção proposta no estudo nos demais indicadores psicossociais adotados.

REFERÊNCIAS¹

¹ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (NBR 6023)..

ACHKAR, A. M. N. E. et al. Risco e proteção de estudantes durante os anos finais do ensino fundamental. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 417-426, 2017.

AINI, N. Identifying the Sources of Academic Stress and Coping Strategies in New Nursing Students. **Advances in Health Sciences Research**, Amsterdam, v. 2, p. 73-81, 2017.

ALBUQUERQUE, N. L. et al. Social support networks for women in situations of violence by an intimate partner. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 2, e07120015, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017007120015>. Acesso em: 11 maio 2020.

ALEXAINDRE, N. L.; DEL RIO, M. P.; POL, A. P. Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. **Adicciones**, Barcelona, v. 16, n. 4, p. 1-6, 2004.

ALMEIDA, L. Y. et al. Evaluation of social support and stress in nursing students. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03405, 2018.

ALMEIDA, S. L. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

ARAÚJO, C.; BRESSAN, R. V. Ações de promoção à saúde, atenção psicossocial e educacional como práticas de integração universitária. **Congressos Clabes**, Cidade do Panamá, v. 1, 2017. Disponível em: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/clabes/article/view/1618>. Acesso em: 6 set. 2020.

ARAÚJO, A. M. et al. Dificuldades antecipadas de adaptação ao ensino superior: um estudo com alunos do primeiro ano. **Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación**, Minho, v. 3, n. 2, p. 102-111, 2016.

ARORA, A. et al. Substance abuse amongs the medical graduate students in a developing country. **Indian Journal of Medical Research**, Mumbai, v. 143, n. 1, p. 101, 2016. Disponível em: <http://www.ijmr.org.in/text.asp?2016/143/1/101/178617>. Acesso em: 16 out. 2020.

ASSIS, P. Y. S. et al. Características sociodemográficas e acadêmicas dos discentes da área da saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n. 1, p. 154-164, 2015.

BABOR, T. F.; HIGGLE-BIDDLE, J. C. **Intervenções breves para uso de risco e nocivo de álcool**: manual para uso em atenção primária. Ribeirão Preto: PAI-PAD, 2003. 52 p.

BABOR, T. F. et al. **AUDIT**. The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care. World Health Organization/Pan-American Health Organization: Washington, 1992. p. 1-29.

- BALSA, A. I.; GIULIANO, L. M.; FRENCH, M. T. The effects of alcohol uso on academic achievement in high school. **Economics of Education Review**, Cambridge, v. 30, n. 1, p. 1-15, 2011.
- BALTHAZAR, E. B. et al. Risk factors for substance use: perception of student leaders. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 2116-2122, 2018. (Suplemento 5).
- BANDURA, A. A evolução da teoria social cognitiva. In: BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 15-41.
- BARREIRA, D. D.; NAKAMURA, A.P. Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos. **Aletheia**, Canoas, v. 1, n. 23, p. 75-80, 2006.
- BEDENDO, A. et al. Binge drinking: a pattern associated with a risk of problems of alcohol use among university students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2925, 2017.
- BEEB, L. H. Psychosocial Treatments for Individuals with Schizophrenia. **Journal of Psychosocial Nursing**, Oxford, v. 45, n. 3, p. 35-43, 2007.
- BELLACK, A. S. et al. A randomized clinical trial of a new behavioral treatment for drug abuse in people with severe and persistent mental illness. **Archives of General Psychiatry**, Chicago, v. 63, n. 4, p. 426-432, 2006.
- BENAVENTE, S. B. T. et al. Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 514-520, 2014.
- BERGEN, H. A. et al. Perceived academic performance and alcohol, tobacco and marijuana use: longitudinal relationships in young community adolescents. **Addictive Behaviors**, Oxford, v. 30, n. 8, p. 1563-1573, 2005.
- BOTTI, N. C. L. et al. Desenvolvimento e validação de software educativo de saúde mental. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 218-222, 2014.
- BOTVIN, G. J. et al. A cognitive-behavioral approach to substance abuse prevention: one year follow-up. **Addictive Brhaviors**, Oxford, v. 15, n. 1, p. 47-63, 1990.
- BOTVIN, G. J. et al. Long term follow-up results of a randomized drug abuse prevention in a white middle class population. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 273, n. 14, p. 1106-1112, 1995.
- BOTVIN, G. J. et al. Drug abuse prevention among minority adolescents: posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention. **Prevention Science**, New York, v. 2, n. 1, p. 1-13; 2001.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Alcool e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: SENAD, 2010a. Disponível em: <<https://twiki.ufba.br/twiki/bin/view/CetadObserva/Obra214>>. Acesso em: 2 abr. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucao/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 2 abr. abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo DemoGráfico 2010: população residente, por raça cor, segundo situação de domicíCARlio, o sexo e a idade. In: _____. **Sidra**: sistema IBGE de recuperação automática. 2010b. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3175#resultado>>. Acesso em: 26 maio 2020.

_____. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Brasília: IBGE, 2018.

BRIÈRE, F. N. et al. Adolescent illicit drug use and subsequent academic and psychosocial adjustment: an examination of socially-mediated pathways. **Drug and Alcohol Dependence**, Lausanne, v. 135, p. 45-51, 2014.

BRITO, M. R. F.; SOUZA, L. F. N. I. Autoeficácia na solução de problemas matemáticos e variáveis relacionadas. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 29-47, 2015.

BUBLITZ, S. et al. Association between nursing students' academic and sociodemographic characteristics and stress. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 4, e2440015, 2016.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. São Paulo: Santos, 2003.

CACIOPPO, J. T.; CACIOPPO, S. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. **Social and Personality Psychology Compass**, Columbus, v. 8, n. 2, p. 58-72, 2014.

CARDOSO, F. M. et al. Fatores associados à prática do binge drinking entre estudantes da área da saúde. **CEFAC**, Campinas, v. 17, n. 2, p. 475-484, 2015.

CHAVES, J. J. F.; KHENTI, A. Conocimiento de las consecuencias y uso de drogas en estudiantes universitarios costarricenses. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e416, 2019. (especial).

CHOI, H. J.; JUNG, K. I. Moderating Effects of Career Decision-making Self-efficacy and Social Support in the relationship between Career Barriers and Job-seeking Stress among Nursing Students Preparing for Employment. **Journal of Korean Academy of Nursing**, Seoul, v. 24, n. 1, p. 61-72, 2018.

CHOPRA, A. S. M. et al. A descriptive study of perceived stress among the North Indian nursing undergraduate students. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, Mumbai, v. 18, n. 4, p. 340-342, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**. Brasília: COFEN, 2013. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>>. Acesso em: 15 jun. 2020.

CONROD, P. J.; CASTELLANOS-RYAN, N.; STRANG, J. Brief, personality-targeted coping skills interventions and survival as a non-drug user over a 2-year period during adolescence. **Archives of General Psychiatry**, Chicago, v. 67, n. 1, p. 85-93, 2010.

COSTA, A. R.; ARAÚJO, A. M.; ALMEIDA, L. Relação entre a percepção da autoeficácia acadêmica e o engagement de estudantes de engenharia. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, Minho, v. 1, n. 2, p. 307-314.

CRANFORD, J. A.; EISENBERG, D.; SERRAS, A. M. Substance use behaviors, mental health problems, and use of mental health services in a probability sample of college students. **Addictive Behaviors**, Oxford, v. 34, n. 2, p. 134-145, 2009.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

CRUZ, C. et al. The social support of higher education students. **Revista INFAD de Psicología**, Badajoz, v. 2, n. 1, p. 81-88, 2016.

DE BESA-GUTIERREZ, M. R.; GIL-FLORES, J.; GARCIA-GONZALEZ, A. J. Variables psicosociales y rendimiento académico asociados al optimismo en estudiantes universitarios españoles de nuevo ingreso. **Acta Colombiana de Psicología**, Bogotá, v. 22, n. 1, p. 152-163, 2019.

DIAS, J. M. et al. Sleep and vulnerability to stress in students of veterinary medicine. **Atenção Primária**, v. 45, p. 129, 2013. (Especial Congresso I).

DURÃO, M. C. M. **Bem-estar psicológico de jovens universitários: contributos da intergeracionalidade**. 2017. 272 f. Tese (Doutorado) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2017.

ESPADA, J. P. et al. Component analysis of a school-based substance use prevention program in Spain: Contributions of problem solving and social skills training content. **Prevention Science**, New York, v. 13, n. 1, p. 86-95, 2012.

FAGGIANO, F. et al. School-based prevention for illicit drugs' use. **Cochrane Database Systematic Review**, Oxford, v. 18, n. 2, CD003020, 2005.

FAGGIANO, F. et al. The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. **Drug and Alcohol Dependence**, Lausanne, v. 108, n. 1-2, p. 56-64, 2010.

FALCONE, E. M. Habilidades sociais para além da assertividade. In: WIELENSKA, R. C. (org.). **Sobre comportamento e cognição**: questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos. São Paulo: ESETec, 2000. p. 211-221.

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EdUFBa, 2008.

FELICISSIMO, F. B.; CASELA, A. L. M.; RONZANI, T. M. Habilidades sociais e alcoolismo: uma revisão da literatura. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 137-145, 2013.

FERNANDES, F. **A integração do negro na sociedade de classes**. São Paulo: Edusp/Dominus, 1965.

FERNÁNDEZ-LASARTE, O.; RAMOS-DÍAZ, E.; SÁEZ, I. A. Academic performance, perceived social support and emotional intelligence at the university. **European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education**, Oxford, v. 9, n. 1, p. 39-49, 2019.

FERREIRA, V. S.; OLIVEIRA, M. A.; VANDENBERGHE, L. Efeito a curto e longo prazo de um grupo de desenvolvimento de habilidades sociais para universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 73-81, 2014.

FLUECKIGER, L. et al. Day-to-day variations in health behaviors and daily functioning: two intensive longitudinal studies. **Journal of Behavioral Medicine**, New York, v. 40, n. 2, p. 307-319, 2017.

FREDRIKSEN, P. M. et al. The health Oriented pedagogical project (HOPP) - a controlled longitudinal school-based physical activity intervention program. **BMC Public Health**, London, v. 17, n. 1, p. 370, 2017.

GAINO, L. V. et al. The role of social support in the psychological illness of women. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3157, 2019.

GAJECKI, M. et al. Skills Training via Smartphone App for University Students with Excessive Alcohol Consumption: a Randomized Controlled Trial. **International Journal of Behavioral Medicine**, London, v. 24, n. 5, p. 778-788, 2017.

- GATES, S. et al. Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Oxford, v. 25, n. 1, CD005030, 2006.
- GUERREIRO-CASANOVA, D. C.; POLYDORO, S. A. J. Autoeficácia na formação superior: percepções durante o primeiro ano de graduação. **Psicologia: Ciência e profissão**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 50-65, 2011.
- GOMES, F. C. et al. Religion as a protective factor against drug use among Brazilian university students: a national survey. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 29-37, 2013.
- HAKIMI, S.; TALEPASAND, S. The structural relations of self-efficacy and social support with subjective well-being in medical students: mediator role of emotional exhaustion and academic engagement. **Medical Education and Development**, Tehran, v. 13, n. 1, p. 43-58, 2018.
- HARTMAN, C. L.; EVANS, K. E.; ANDERSON, D. M. Promoting adaptive coping skills and subjective well-being through credit-based leisure education courses. **Journal of Student Affairs Research and Practice**, Berkeley, v. 54, n. 3, p. 303-315, 2017.
- HIRSCH, C. D. et al. Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 1, e0370014, 2018.
- HIRSCH, C. D. et al. Predictors of stress and coping strategies adopted by nursing students. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 224-229, 2015.
- IRNER, T. B.; TEASDALE, T. W.; OLOFSSON, M. Cognitive and social development in preschool children born to women using substances. **Journal of Addictive Diseases**, London, v. 31, n. 1, p. 29-44, 2012.
- JANTARA, R. D. et al. Redes sociais e apoio social em universitários: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, Évora, v. 9, n. 10, e4709108695, 2020.
- JU, C. et al. Parenting style, coping efficacy, and risk-taking behavior in Chinese young adults. **Journal of Pacific Rim Psychology**, Beijing, v. 14, e3, 2020.
- JULIANO, M. C. C.; YUNES, M. A. M. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 135-154, 2014.
- KARDOS, P. et al. Empathic people have more friends: Empathic abilities predict social network size and position in social network predicts empathic efforts. **Social Networks**, [s. l.], v. 50, p. 1-5, 2017.
- KELLAM, S.; REID, J.; BALSTER, R. L. Effects of a universal classroom behavior program in first and second grades on young adult outcomes. **Drug Alcohol**

Depend; v. 95, p. S5-S28, 2008. (suplemento 1).

KREAGER, D. A.; FELMLEE, D. H.; ALWIN, D. F. Strategies for integrating network and life course perspectives. In: _____. **Social networks and the life course: integrating the development of human lives and social relational networks**. New York: Springer International Publishing, 2018. p.479-86.

LEE, W.; LEE, M.; BONG, M. Testing interest and self-efficacy as predictors of academic self-regulation and achievement. **Contemporary Educational Psychology**, v. 39, n. 2, p. 86-99, 2014.

LI, J. et al. How social support influences university students' academic achievement and emotional exhaustion: The mediating role of self-esteem. **Learning and Individual Differences**, Washington, v. 61, p. 121-126, 2018.

LIMA, C. et al. Concurrent and construct validity of the audit in an urban Brazilian sample. **Alcohol and Alcoholism**, Oxford, v. 40, n. 6, p. 584-589, 2005.

LIMA, C. A.; SOARES, A. B.; SOUZA, M. S. Social skills training for university students in situations considered difficult in the academic context. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 95-121, 2019.

MACHADO, A. C. A. et al. Saúde mental de estudantes universitários em moçambique: experiências de uma roda de conversa. **Trabalho En(Cena)**, Palmas, v. 5, n. 1, p. 309-327, 2020.

MARQUES, B. S.; SILVA, M. A. C. Trabalhadores-alunos: motivações e desafios que conFiguram um cenário de luta. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE GETSÃO, DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO, 1., 2017, Naviraí. **Anais [...]**. Naviraí: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2017.

MARQUES, E. P. S. O acesso à educação superior e o fortalecimento da identidade negra. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 23, e230098, 2018.

MARTINS, R. M. M.; SANTOS, A. A. A. Estratégias de aprendizagem e autoeficácia acadêmica em universitários ingressantes: estudo correlacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, Perdizes, v. 23, e176346, 2018.

MATIAS, R. C.; MARTINELLI, S. C. Um estudo correlacional entre apoio social e autoconceito de estudantes universitários. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 22, n. 1, p. 15-33, 2017.

MATTA, C. M. B.; LEBRÃO, S. M. G.; HELENO, M. G. V. Adaptação, rendimento, evasão e vivências acadêmicas no ensino superior: revisão da literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 583-591, 2017.

MCDOWELL, I. **Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires**. 3ª ed. New York: Oxford University Press, 2006.

MENDONÇA, A. K. R. H.; JESUS, C. V. F.; LIMA, S. O. Fatores Associados ao Consumo Alcoólico de Risco entre Universitários da Área da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 1, p. 205-213, 2018.

MISHRA, S. Social networks, social capital, social support and academic success in higher education: A systematic review with a special focus on 'underrepresented' students. **Educational Research Review**, Amsterdam, v. 29, 100307, 2020.

MTHIMUNYE, K. T. D.; DANIELS, F. M. Exploring the challenges and efforts implemented to improve the academic performance and success of nursing students at a university in the Western Cape. **International Journal of Africa Nursing Sciences**, Amsterdam, v. 12, 100196, 2020.

MOHAMMADPOORASL, A. et al. Substance abuse in relation to religiosity and familial support in Iranian college students. **Asian Journal of Psychiatry**, Amsterdam, v. 9, p. 41-44, 2014.

MORALES, B. N. et al. Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoativas en estudiantes de enfermería. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, p. 673-683, 2011. (especial).

MOREIRA, J. M. et al. Questionário de Apoio Social (Versão Portuguesa do "Social Support Questionnaire"): Tradução e estudos de validade. **Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica**, Buenos Aires, v. 13, p. 55-70. 2002

MOREIRA, P. N. O. et al. Assistência de enfermagem ao adolescente no âmbito escolar: uma pesquisa documental. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 226-232, 2014.

MORRISON, N.; MACHADO, M.; BLACKBURN, C. Student perspectives on barriers to performance for black and minority ethnic graduate-entry medical students: a qualitative study in a West Midlands medical school. **BMJ Open**, Oxford, v. 9, e032493, 2019.

MOSTARDINHA, A. R.; PEREIRA, A. Social Norms and Alcohol Consumption among College Students: a Systematic Review. **Indagatio Didactica**, Aveiro, v. 9, n. 4, p. 97-119, 2017.

MOTA, C. P.; FERREIRA, S. D. Parenting styles, social skills and the mediational role of personality in adolescents and young adults. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 37, n. 3, p. 269-284, 2019.

MOUTINHO, H. et al. **Inteligência Emocional, Felicidade e Flow**: que Relações com o Trabalho Académico e o Bem-Estar Subjetivo em Jovens-Adultos. Trabalho digno, emprego sustentável e desenvolvimento humano: desafios da/para formação. Projeto Plataforma Integradora de Aplicações Serviços Web e Análise de Características Emocionais e de Bem-estar. [Internet]. 2020. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/faup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=343011>. Acesso em: 23 out. 2020.

- MUSSI, F. C. et al. Comparação do estresse em universitários de enfermagem ingressantes e concluintes do curso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, e03431, 2019.
- NAIR, J. M. et al. Alcohol Misuse Among Nursing Students. **Journal of Addictions Nursing**, Larchmont, v. 26, n. 2, p. 71-80, 2015.
- NAJWA, H. Z. et al. Prevalence and factors associated with the use of illicit substances among male university students in Kuwait. **Medical Principles and Practice**, Basel, v. 22, n. 5, p. 458-463, 2013.
- NÓBREGA, M. P. S. S. et al. Policonsumo simultâneo de drogas entre estudantes de graduação da área de ciências da saúde de uma universidade: implicações de gênero, sociais e legais, Santo André–Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, p. 25-33, 2012. (especial).
- OLANO, R. F. P.; WRIGTH, M. G. M. Consumo de drogas, conocimiento de las consecuencias del consumo y rendimiento académico entre estudiantes universitarios en San Salvador, El Salvador. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e1022, 2019. (especial).
- OLIVEIRA, M. S. Habilidades sociais no tratamento da dependência química. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS, 3., 2011. **Anais [...]**. Taubaté: Fundação de Apoio à Pesquisa, Tecnologia e Inovação da UNITAU, 2011.
- OLIVEIRA, L. G. et al. Polydrug use among college students in Brazil: a Nationwide survey. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 221-230, 2013.
- OLIVEIRA, C. T.; SANTOS, A. S.; DIAS, A. C. G. Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 43-53, 2016.
- PATIÑO-MASÓ, J. et al. Consumo de cocaína y policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. **Enfermería Clínica**, Madrid, v. 23, n. 2, p. 62-67, 2013.
- PETERSEN, L. et al. Substance abuse and first-episode schizophrenia-spectrum disorders. The danish OPUS trial. **Early Intervention in Psychiatry**, Carlton, v. 1, n. 1, p. 88-96, 2007.
- PEREIRA, M. O. et al. O consumo de álcool e outras drogas entre estudantes universitários: interferências na vida acadêmica. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 105-110, 2013.
- PINHEIRO M. A et al. Prevalência e Fatores Associados ao Consumo de Álcool e Tabaco entre Estudantes de Medicina no Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 41, n. 2, p. 231-250, 2017.
- PIRES, P. L. S. et al. Correlação do uso de substâncias psicoativas com sinais de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de enfermagem. **Revista de**

Atenção à Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 38-44, 2019.

PIRES, I. T. M. et al. Uso de Álcool e outras Substâncias Psicoativas por Estudantes Universitários de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 40, e191670, p. 1-14, 2020.

PHAN, H. P.; NGU, B. H. An examination of social and psychological influences on academic learning: a focus on self-esteem, social relationships. **Social Psychology of Education**, Oxford, v. 21, p. 51-73, 2018.

POLYDORO, S. A. J.; GUERREIRO-CASANOVA, D. C. Escala de auto-eficácia na formação superior: construção e estudo de validação. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 267-278, 2010.

PRAHARSO, N. F.; TEAR, M. J.; CRUWYS, T. Stressful life transitions and wellbeing: a comparison of the stress buffering hypothesis and the social identity model of identity change. **Psychiatry Research**, Amsterdam, v. 247, p. 265-275, 2017.

RIBEIRO, R. M. et al. Impact of self-esteem and of the sociodemographic factors on the self-efficacy of undergraduate nursing students. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20180429, 2020.

RODRIGUES, V. S.; SILVA, J. G.; OLIVEIRA, M. S. Habilidades sociais e tabagismo: uma revisão de literatura. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 1, p. 1-110, 2011.

RONCERO, C. et al. Substance Use among Medical Students: A Literature Review 1988- 2013. **Actas Españolas de Psiquiatria**, Madrid, v. 43, n. 3, p. 109-121, 2015.

SANNER-STIEHR, E. Responding to disruptive behaviors in nursing: A longitudinal, quasi-experimental investigation of training for nursing students. **Nurse Education Today**, Edinburgh, v. 68, 105-111, 2018.

SANTOS, M. D. et al. Percepção de adolescentes e jovens acerca da fisiopatologia do álcool e a influência desta sobre o consumo. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 9, p. 3241-3250, 2016.

SARASON, I. G. et al. Assessing social support: The Social Support Questionnaire. **Journal of Personality and Social Psychology**, Washington, v. 44, n. 1, p. 127-139, 1983.

SARASON, I. G. A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. **Journal of Social and Personal Relationships**, Washington, v. 4, n. 4, p. 497-510, 1987.

SARRIERA, J. C. et al. Estudo comparativo da integração ao contexto universitário entre estudantes de diferentes instituições. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Campinas, v. 13, n. 2, p. 163-172, 2012.

SCHEIER, L. M. et al. Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use. **Journal of Drug Education**, Farmingdale, v. 29, n. 3, p. 251-278, 1999.

SCHNEIDER, J. A.; LIMBERGER, J.; ANDRETTA, I. Habilidades sociais e drogas: revisão sistemática da produção científica nacional e internacional. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 34, n. 2, p. 339-350, 2016.

SCHUNK, D. H.; PAJARES, F. Self-efficacy theory. In: WENZEL, K. R.; WIGFIELD, A. (Eds.). **Handbook of motivation at school**. New York: Routledge/Taylor & Francis Group, 2009. p. 35-53. (Educational psychology handbook series).

SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários, realizado nas 27 capitais brasileiras**. Brasília: SENAD, 2010.

SIDDIQUI, S. Impact of self-efficacy on psychological well-being among undergraduate students. **International Journal of Indian Psychology**, Vellores, v. 2, n. 3, p. 5-16, 2015.

SINTRA, C. I. F.; LOPES, P.; FORMIGA, N. Condutas antissociais e delitivas e habilidades sociais em contexto forense. **Psicología Argumento**, Cidade do México, v. 29, p. 383-399, 2011.

SOARES, A. B. et al. The impact of academic social behavior in students' social skills. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 69-80, 2017.

SOARES, M. H.; OLIVEIRA, F. S. The relation between alcohol, tobacco and stress in nursing students. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 88-94. 2013.

SPOTH, R. L.; CLAIR, S.; SHIN, C.; REDMOND, C. Long-term effects of universal preventive interventions on methamphetamine use among adolescents. **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, v.60, p.876-882; 2006.

SOUZA, J.; HAMILTON, H.; WRIGHT, M. G. M. O desempenho acadêmico e o consumo de álcool, maconha e cocaína entre estudantes de graduação de Ribeirão Preto - Brasil. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e315, 2019. (especial).

SOUZA, J. et al. Consumo de drogas e conhecimento sobre suas consequências entre estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e5540016, 2018.

SOUZA, J.; LUIS, M. A. V.; GAINO, L. V. Apoio social e saúde mental: perspectivas para o cuidado de enfermagem. In: SANTOS, I.; SILVA, L. A. (Org). **Cuidar em Enfermagem e Saúde Mental**. Curitiba: Appris, 2017. p. 309-329.

- STRANG, J. et al. Drug policy and the public good: evidence for effective interventions. **Lancet**, Lonon, v. 379, p. 71-83, 2012.
- TAVOLACCI, M. P. et al. Prevalence of binge drinking and associated behaviours among 3286 college students in France. **BMC Public Health**, Oxford, v. 16, p. 178, 2016.
- TIJANERO, C. et al. Cognitive style and learning strategies as factors which affect academic achievement of Brazilian university students. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 25, n. 1, p. 105-113, 2012.
- TORRES, I. C. S. et al. El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección. **Psicología Conductual**, Bogotá, v. 14, n. 1, p. 77-101, 2006.
- TRINDADE, B. P. A.; DINIZ, A. V.; SÁ-JUNIOR, A. R. Uso de drogas entre estudantes universitários: uma perspectiva nacional. **Revista Medicina e Saúde**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 52-60, 2018.
- VAGOS, P.; PEREIRA, A. Towards a cognitive-behavioral understanding of assertiveness: effects of cognition and distress on different expressions of assertive behavior. **Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, Amsterdam, v. 37, n. 2, p. 133-148, 2019.
- VARGAS, H. M.; PAULA, M. F. C. A inclusão do estudante-trabalhador e do trabalhador-estudantes na educação superior: desafio público a ser enfrentado. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 18, n. 2, p. 459-485, 2013.
- VAUGHAN, S. et al. Bridging the gap: the roles of social capital and ethnicity in medical student achievement. **Medical Education**, Oxford, v. 49, n. 1, p. 114-123, 2015.
- WAGNER, M. F.; OLIVEIRA, M.S. Habilidades sociais e abuso de drogas em adolescents. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 101-116, 2007.
- WASHINGTON, T. et al. Family-level factors affecting social and academic competence of African American children. **Child & Youth Care Forum**, London, v. 49, p. 383-407, 2020.
- WEISSKIRCH, R. S. Abilities in romantic relationships and well-being among emerging adults. **Marriage & Family Review**, London, v. 53, n. 1, p. 36-47, 2017.
- WENTZEL, K. R. Peer relationships, motivation, and academic performance at school. In: ELLIOT, A. J.; DWECK, C. S.; YEAGER, D. S. (Eds.). **Handbook of competence and motivation: Theory and application**. Nova York: The Guilford Press, 2017. p. 586-603.
- WINEFIELD, H. R. et al. Adolescent predictors of satisfaction with social support six years later: an Australian longitudinal study. **Journal of Adolescence**, London, v. 44, p. 70-76, 2015.

WONGTONGKAM, N. et al. The influence of protective and risk factors in individual peer and school domains on Thai adolescents' alcohol and illicit drug use: A survey. **Addictive Behaviors**, Oxford, v. 39, n. 10, p. 1447-1451, 2014.

YOSHIY, S. M.; KIENEN, N. Gerenciamento de tempo: uma interpretação analítico-comportamental. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 67-77, 2018.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado, venho por meio desse convidá-lo a participar voluntariamente do estudo: **“O efeito de um programa de promoção da saúde mental realizado por enfermeiras junto aos graduandos de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo.”**, que possui como objetivo analisar o efeito de um programa de promoção da saúde mental realizado por enfermeiras junto aos graduandos de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo.. O estudo será realizado pela doutoranda Jamila Souza Gonçalves, sendo a pesquisadora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto EERP-USP, sob a orientação da Profa. Dra. Jacqueline de Souza.

Deste modo, solicito que responda a caracterização sociodemográfica e os instrumentos, AUDIT (*Alcohol Use Disorder Identification Test*), que avaliará consumo de risco, uso nocivo ou dependência do álcool e a Escala de Auto Eficácia na Formação Superior que avaliará capacidade do estudante diante de diferentes situações acadêmicas e o Questionário de Suporte Social que avalia o número de pessoas que compõem a rede social do sujeito e o grau de satisfação com o suporte social percebido. O tempo para responder aos quatro questionários será de aproximadamente 20 min. Após o preenchimento dos instrumentos, alguns participantes serão selecionados, conforme critério, a participar da etapa de intervenção que ocorrerá em três encontros, com duração média de 60 minutos, previamente agendados e fora do horário de aula. A cada encontro uma nova habilidade será trabalhada, no primeiro encontro será trabalhado o tema “interações sociais”, no segundo encontro será “reorganização da agenda pessoal” e “solicitação de apoio” e por fim, no terceiro encontro será trabalhado o tema “assertividade”. Ao término da intervenção e após três meses e após seis meses os instrumentos AUDIT, a Escala de Autoeficácia na Formação Superior e o Questionário de Suporte Social serão novamente aplicados. Riscos físicos não estão previstos, mas há possibilidade de sentir algum constrangimento ou desconforto mediante algumas questões ou atividades. Nesse caso, você pode ser ouvido pela pesquisadora ou poderá se recusar a participar do estudo ou interromper sua participação a qualquer momento, sem que haja prejuízos por parte do pesquisador e da instituição de trabalho.

Vale ressaltar que não haverá gastos nem ganhos financeiros por parte dos participantes. Na presença de algum dano, você poderá ser indenizado segundo a legislação brasileira vigente.

Ao participar desta pesquisa, você contribuirá para reflexão sobre a estratégias de intervenção baseadas no modelo de Treinamento de Habilidades Sociais nos indicadores de saúde mental (consumo de álcool, autoeficácia e apoio social) e no desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem. As informações coletadas nesse estudo ficarão sob guarda e responsabilidade da pesquisadora e o anonimato dos participantes será garantido. Os resultados poderão ser divulgados em artigos científicos publicados e apresentados em eventos científicos, sem que haja a identificação dos participantes.

Comprometemo-nos a prestar quaisquer informações e esclarecimentos adicionais, diante de dúvidas a respeito da pesquisa que porventura possam ocorrer. Você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável na sala 49 da Escola Enfermagem de Ribeirão Preto, no endereço: Av. Bandeirantes, nº 3900, Vila Monte Alegre, CEP 14040-902, Ribeirão Preto - SP, telefone (16) 3315-3408, e-mail: jamila.goncalves@ifsuldeminas.edu.br

Para demais esclarecimentos, também poderá se comunicar com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EERP-USP, que tem a finalidade de defender a integralidade e dignidade dos participantes da pesquisa, bem como contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões ético-científicos. O CEP está localizado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto no endereço Av. Bandeirantes, 3900, Vila Monte Alegre, CEP: 14040-902, Ribeirão Preto-SP, telefone (16) 3315-9197, nos dias úteis - das 10 às 12 e das 14 às 16 horas. Frisamos, que o desenvolvimento dessa pesquisa foi aprovado pelo CEP EERP-USP.

Caso o(a) sr(a) aceitar participar dessa pesquisa o fará de forma voluntária e deverá assinar este termo de consentimento em duas vias, sendo que uma via assinada ficará com você.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Jamila Souza Gonçalves
Pesquisadora Responsável

Jacqueline de Souza
Orientadora

Eu, _____ declaro que estou devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos e concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e sanar as minhas dúvidas.

Local: _____ Data: _____
_____/_____/_____

Assinatura do Participante

APÊNDICE B - CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA COM BASE NOS INDICADORES MÍNIMOS PREVISTOS PELO IBGE

Data: _____

Nome do participante: _____

Nome do entrevistador: _____

Data de nascimento: _____ Idade: _____ Curso _____

Pretende continuar o curso atual? () Sim () Não

1. Sexo: Feminino () Masculino ()

2. Cor: Branco/Amarelo () Preto/Pardo () Outro, especificar () _____

3. Situação conjugal: Solteiro () Casado ou em União Estável () Viúvo () Separado ()

4. Mora com: A família () Amigos () Companheiro () Sozinho ()

5. Fonte de renda: Depende de pais ou familiares () Não depende de pais ou familiares ()

6. Exerce atividade remunerada? Sim () Não ()

7. Renda Familiar Mensal: R\$ _____ Renda Pessoal Mensal: R\$ _____

8. Frequentou algum outro curso superior anteriormente? Sim () Não ()

9. Qual semestre do curso de enfermagem você se encontra? 1º. () 2º. () 3º. () 4º. ()

10. Já apresentou dependência em alguma disciplina? Sim () Quantas? _____ Não ()

11. Na sua opinião, considerando 10 melhor e 0 pior, como você avalia o seu desempenho acadêmico no curso?

Assinale uma das opções abaixo:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

12. Assinale as substâncias que já consumiu alguma vez na vida

Álcool () Tabaco () Maconha () Outras () Outra, especificar: _____

ANEXO A - Questionário de suporte social (SSQ6)

1. Em cada questão você deverá responder as duas partes
2. Nenhuma questão deve ficar sem resposta
3. Na primeira parte de cada questão você deverá colocar as iniciais do nome ou nome de cada pessoa com quem você pode contar naquela situação – após as iniciais escreva quem essa pessoa é para você (amiga, marido, vizinha, etc)
4. Se você não possuir nenhuma pessoa para ajudá-lo na situação que a pergunta descreve, marque a opção: () ninguém
5. Você pode escrever em relação às pessoas nos espaços que estão marcados para serem preenchidos (e não um número maior que os espaços disponíveis)
6. Pode - se repetir a mesma pessoa nas diferentes perguntas
7. Na segunda parte da questão você deverá marcar a opção que mais se aproxima do quanto você está satisfeita com o apoio das pessoas que você descreveu na primeira parte. Marque o grau de sua satisfação mesmo se você respondeu “ninguém”
8. Marcar apenas uma opção na parte “em que grau você fica satisfeito”
9. Exemplo:

Com quem você costuma sair?

P.M. marido L.M. filha I.J. vizinha C.F. amiga _____

Em que grau você fica satisfeito com essa companhia?

- () muito satisfeito () um pouco satisfeito
 () razoavelmente satisfeito () razoavelmente insatisfeito
 () um pouco satisfeito (X) muito insatisfeito

SSQ6

1. Com quem você pode realmente contar quando você precisa de ajuda?

() Ninguém

Qual o seu grau de satisfação com essas pessoas?

- () muito satisfeito () satisfeito () pouco satisfeito
 () levemente insatisfeito () insatisfeito () muito
 insatisfeito

2. Com quem você realmente pode contar para ajuda-lo a ficar mais relaxado quando você está sob pressão ou tensa?

- () Ninguém

Qual o seu grau de satisfação com essas pessoas?

- () muito satisfeito () satisfeito () pouco satisfeito
 () levemente insatisfeito () insatisfeito () muito
 insatisfeito

3. Quem aceita você totalmente, incluindo seus maiores defeitos e qualidades?

- () Ninguém

Qual o seu grau de satisfação com essas pessoas?

- () muito satisfeito () satisfeito () pouco satisfeito
 () levemente insatisfeito () insatisfeito () muito
 insatisfeito

4. Com quem você realmente pode contar para se preocupar contigo independente do que possa estar acontecendo?

- () Ninguém

Qual o seu grau de satisfação com essas pessoas?

() muito

() Ninguém

() muito

() Ninguém

() muito

ANEXO B - Escala de autoeficácia na formação superior (AEFS)

Este instrumento foi desenvolvido para nos ajudar a identificar a auto-eficácia acadêmica de estudantes do ensino superior. Por favor, indique quanto você se percebe capaz de realizar as situações propostas em cada uma das questões que se seguem, considerando sua experiência de formação atual. Marque sua resposta em uma escala de (1) a (10), considerando um contínuo entre pouco e muito. Não existem respostas certas ou erradas. Suas respostas são confidenciais. Por favor, não deixe itens em branco.

Agradecemos sua cooperação.

		Pouco <							>	Muito
1	Quanto eu sou capaz de aprender os conteúdos que são necessários à minha formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
2	Quanto eu sou capaz de utilizar estratégias cognitivas para facilitar minha aprendizagem?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
3	Quanto eu sou capaz de demonstrar, nos momentos de avaliação, o que aprendi durante meu curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
4	Quanto eu sou capaz de entender as exigências do meu curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
5	Quanto eu sou capaz de expressar minha opinião quando outro colega de sala discorda de mim?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
6	Quanto eu sou capaz de pedir ajuda, quando necessário, aos colegas nas atividades do curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
7	Quanto eu sou capaz de reivindicar atividades extracurriculares relevantes para a minha formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
8	Quanto eu sou capaz de planejar ações para atingir minhas metas profissionais?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)
9	Quanto eu sou capaz de refletir sobre a realização de minhas metas de formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9) (10)

10	Quanto eu sou capaz de selecionar, dentre os recursos oferecidos pela instituição, o mais apropriado à minha formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
11	Quanto eu sou capaz de aplicar o conhecimento aprendido no curso em situações práticas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
12	Quanto eu sou capaz de estabelecer condições para o desenvolvimento dos trabalhos solicitados pelo curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
13	Quanto eu sou capaz de trabalhar em grupo?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

Pouco < > Muito

14	Quanto eu sou capaz de compreender os conteúdos abordados no curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
15	Quanto eu sou capaz de manter-me atualizado sobre as novas tendências profissionais na minha área de formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
16	Quanto eu sou capaz de tomar decisões relacionadas à minha formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
17	Quanto eu sou capaz de cooperar com os colegas nas atividades do curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
18	Quanto eu sou capaz de esforçar-me nas atividades acadêmicas?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
19	Quanto eu sou capaz de definir, com segurança, o que pretendo seguir dentre as diversas possibilidades de atuação profissional que existem na minha área de formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
20	Quanto eu sou capaz de procurar auxílio dos professores para o desenvolvimento de atividades do	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

	curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
21	Quanto eu sou capaz de motivar-me para fazer as atividades ligadas ao curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
22	Quanto eu sou capaz de estabelecer minhas metas profissionais?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
23	Quanto eu sou capaz de estabelecer bom relacionamento com meus professores?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
24	Quanto eu sou capaz de cumprir o desempenho exigido para aprovação no curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
25	Quanto eu sou capaz de contribuir com idéias para a melhoria do meu curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
26	Quanto eu sou capaz de terminar trabalhos do curso dentro do prazo estabelecido?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
27	Quanto eu sou capaz de planejar a realização das atividades solicitadas pelo curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
28	Quanto eu sou capaz de perguntar quando tenho dúvida?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
29	Quanto eu sou capaz de estabelecer amizades com os colegas do curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
30	Quanto eu sou capaz de atualizar os conhecimentos adquiridos no curso?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
31	Quanto eu sou capaz de resolver problemas inesperados relacionados à minha formação?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
32	Quanto eu sou capaz de preparar-me para as avaliações?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
33	Quanto eu sou capaz de aproveitar as oportunidades de participar em atividades extracurriculares?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
34	Quanto eu sou capaz de buscar informações sobre os	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

recursos ou programas oferecidos pela minha
instituição?

Pouco < >
Muito

Se desejar, utilize o espaço abaixo ou o verso para escrever comentários sobre a sua experiência de formação.

ANEXO C - Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)

Instruções para preenchimento:

a) escolha uma opção para cada pergunta e passe o número dela para a "caixinha" do lado direito; b) veja na figura o que é uma dose; c) após a última questão some os números que colocou nas "caixinhas".

- 1) **Com que frequência você toma bebidas alcoólicas?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 2) **Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?**

0 1 a 2 doses	3 7 a 9 doses	
1 3 ou 4 doses	4 10 ou mais doses	
2 5 ou 6 doses		
- 3) **Com que frequência você toma "seis ou mais doses" em uma ocasião?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 4) **Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 5) **Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 6) **Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 7) **Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 8) **Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?**

0 Nunca	3 Duas a três vezes por semana	
1 Uma vez por mês ou menos	4 Quatro ou mais vezes por semana	
2 Duas a quatro vezes por mês		
- 9) **Alguma vez na vida você ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido ?**

0 Não	4 Sim, durante o último ano	
1 Sim, mas não no último ano		
- 10) **Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?**

0 Não	4 Sim, durante o último ano	
1 Sim, mas não no último ano		

Total

ANEXO D – Comitê de Ética e Pesquisa

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 / 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 017/2019, de 06/02/2019

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado “ad referendum”** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 06 de fevereiro de 2019.

Protocolo CAAE: 00128218.9.0000.5393

Projeto: O efeito de um programa de promoção da saúde mental realizado por enfermeiras junto aos graduandos de enfermagem de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo.

Pesquisadores: Jamila Souza Gonçalves
Jacqueline de Souza (orientadora)

Em atendimento às normativas éticas vigentes, em especial as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, deverão ser encaminhados ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Prof.ª Dra. Angelita Maria Stabile
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Prof.ª Dra. Jacqueline de Souza

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

ANEXO E – Registro do software

Pedido de Registro de Programa de Computador - RPC

Número do Processo: 512020002487-4

Dados do Titular

Titular 1 de 1

Nome ou Razão Social: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP

Tipo de Pessoa: Pessoa Jurídica

CPF/CNPJ: 63025530000104

Nacionalidade: Brasileira

Qualificação Jurídica: Instituição de Ensino e Pesquisa

Endereço: Rua da Reitoria, 374 - Butantã

Cidade: São Paulo

Estado: SP

CEP: 05508220

País: Brasil

Telefone: (11) 3091.4474

Fax:

Email: pidireto@usp.br

Dados do Programa

Data de Criação: 09/05/2019

- § 2º do art. 2º da Lei 9.609/98: "Fica assegurada a tutela dos direitos relativos a programa de computador pelo prazo de cinquenta anos contados a partir de 1º de janeiro do ano subsequente ao da sua publicação ou, na ausência desta, da sua criação"

Título: PROGRAMA INTERATIVO PARA ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM: REFLETINDO SOBRE HABILIDADES PARA
LIDAR COM OS DESAFIOS DO CONTEXTO ACADÊMICO

Algoritmo hash: SHA-512 - Secure Hash Algorithm

Resumo digital hash: 55d586d6704f3ef6c7e1ef636cd0479842da3d85638566f6b33234eee
6bb47cf03512128a1ab9c2afa419ce744ede8738a3710b74517cb6a8
a766b5df81da694

**PETICIONAMENTO
ELETRÔNICO**

Esta solicitação foi enviada pelo sistema Petição Eletrônica em 10/11/2020 às
16:32, Petição 870200141860