



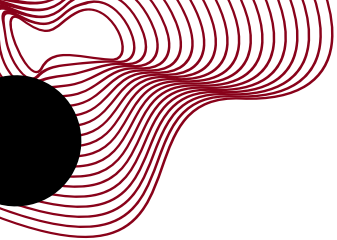
DOMÍNIO TRATAMENTO E REINserÇÃO SOCIAL

Melhores Práticas no tratamento
psicossocial de Transtorno por uso
de Substância (TUS)

Factsheet 3

Abordagens psicossociais no
tratamento de Transtorno por
uso de Substância (TUS)





As abordagens psicossociais se referem à atenção no cuidado prestados às pessoas considerando diferentes aspectos e suas inter-relações tais como: sociais, psicológicas, emocionais, ambientais e individuais (Amarante, 2007 e Anastácio e Furtado, 2012).

Os Transtornos por Uso de Substâncias (TUS) afetam todas as esferas da vida do indivíduo, sendo consideradas desordens crônicas de natureza BIOPSISSOCIAL, que requerem tratamento multidisciplinar de longa duração.

A combinação das intervenções farmacológicas e psicossociais aumenta significativamente a efetividade do tratamento dos transtornos aditivos, todavia, nem todas as abordagens psicoterápicas utilizadas na prática clínica tem evidência de eficácia no tratamento desses transtornos. É portanto fundamental que o tratamento dos transtornos aditivos sejam baseados em evidência.

O que são práticas baseadas em evidência?


Referimos que determinado tratamento, prática ou intervenção terapêutica é baseada em evidência científica quando existem estudos que comprovam sua validade. É a escolha de ações específicas baseando-se na comprovação de resultados positivos demonstrados em pesquisas. Podemos classificar as evidências em diferentes níveis, sendo a comprovação de efetividade ou eficácia um parâmetro fundamental para garantir o poder de generalização das conclusões obtidas. Tratamentos que possuem evidência de eficácia passaram necessariamente pela avaliação através de estudos experimentais controlados e randomizados.

Segundo os principais órgãos de referência internacional (WHO/UNODC, 2020) que determinam as práticas baseadas em evidência, as abordagens psicossociais recomendadas para o tratamento de transtornos aditivos são:

Terapia Cognitivo-Comportamental - TCC

A TCC se baseia na teoria de que o aprendizado tem um papel fundamental no desenvolvimento de padrões comportamentais mal adaptativos como seria definido abuso de substâncias (Laaksonen, Vuoristo-Mylly, Koski-Jannes e Alho, 2013). Parte do pressuposto que os eventos/situações em si não são causadores de problemas e sofrimentos, mas sim como a pessoa interpreta e percebe os eventos/situações. Desta forma, as mudanças nos pensamentos podem desencadear mudanças no comportamento, na emoção, e na cessação do consumo de substâncias (Silva e Serra, 2004). Indivíduos expostos à TCC aprendem a identificar e corrigir comportamentos problemáticos ao desenvolver diferentes habilidades que podem ser usadas para suspender o uso de drogas, além de tratar uma variedade de outros problemas muitas vezes associados ao consumo. Um dos elementos centrais da TCC envolve treinar o indivíduo a antecipar possíveis situações de risco, ajudando-os a desenvolver estratégias eficazes de enfrentamento e de autocontrole (An, He, Zheng, Tao, 2017).





Entre as técnicas específicas apreendidas na TCC estão os treinos para explorar as consequências positivas e negativas do uso continuado de drogas, identificar situações de risco para recaída, e desenvolver estratégias para lidar com a fissura e evitar situações de alto risco (Dobson e Dobson, 2010).

Terapias Comportamentais e o Manejo de Contingências

O Manejo de Contingências (MC) é um tratamento baseado na psicologia comportamental, que envolve o incentivo de comportamentos saudáveis e da manutenção da abstinência através de recompensas reforçadoras (Mcpherson, Brooks, Barbosa-Leiker, Lederhos, 2016). A abordagem do MC pressupõe um esquema sistemático de reforçamento (pelo menos duas vezes por semana) com o aumento do elemento reforçador (prêmios) de acordo com o tempo que o paciente se mantém abstinente. As terapias baseadas no manejo de contingências são atualmente as mais amplamente recomendadas pelos altos índices de sucesso, obtendo resultados positivos também em estudos de efetividade no tratamento da dependência de crack no contexto brasileiro (Miguel, et al., 2018).

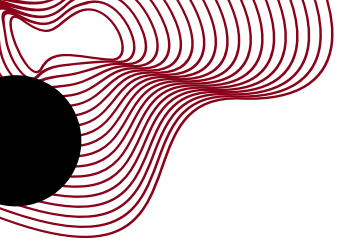
Intervenção breve (IB)

A IB é uma abordagem implementada como parte do protocolo de serviços da atenção básica com o objetivo de identificar casos de uso abusivo de álcool. O rastreamento é realizado utilizando instrumentos autoaplicáveis e curtos (Ex: AUDIT e CAGE) e a intervenção em casos identificados como abuso se baseia em no máximo quatro encontros. Nesses encontros o profissional apresenta os riscos ligados ao consumo excessivo de álcool, fornece materiais educativos e, se necessário, faz o encaminhamento para serviços de tratamento especializados. Existem diversos estudos, incluindo revisões e metanálises que apontam para a eficácia da IB em reduzir o consumo nocivo e os prejuízos associados ao consumo de álcool (Kypri et al, 2008, Beich, Thorsen, e Rollnick, 2013).

Entrevista Motivacional - EM

É um método de atendimento com tempo limitado, cujo foco é a mudança de comportamento- problema ou alvo de intervenção. A utilização da EM aumenta a chance de bons resultados e reduzem consequências orgânicas, psicológicas e sociais. As estratégias dependem do contexto o qual a pessoa com problemas com TUS está inserida, algumas delas são:

- Traçar metas claras e simples;
- Evitar ambientes ou pessoas que estimulam o uso da droga;
- Recusar a droga de forma consistente e segura quando oferecida para que a situação não se repita;
- Ressaltar os aspectos negativos do uso da droga;
- Ressaltar os aspectos positivos para a diminuição ou abstinência;
- Desenvolver novos hábitos ou atividades como, exercícios e alimentação saudável.



Terapia de família para transtornos aditivos

Os Transtornos por Uso de Substâncias não atingem tão somente a pessoa que faz o consumo das substâncias psicoativas ou aquelas que pararam de consumir e estão em processo de recuperação, mas também impacta sua rede familiar (Bortolon, Signor, Moreira, Figueiro, Benchaya, Machado, Ferigolo, Barros, 2016). Dessa forma, há evidências clínicas e científicas de que a família tem impactos significativos na sua qualidade de vida no que tange a preocupação, tensão, estresse, sintomas de ansiedade e depressão (Baptista, Bortolon, Moreira e Barros, 2021). Ainda, os familiares apresentam consequências na esfera de saúde, física, emocional e financeira (Velleman, Arcidiacono, Procentese, Copello, Sarnacchiano, 2008; Copello, Templeton, Powell, 2010).

Reforçamento Comunitário e Enfrentamento Familiar (Community Reinforcement and Family Training - CRAFT)

É importante a participação da família no tratamento, desta forma é necessário o aumento do engajamento e envolvimento das famílias nos programas de tratamento, sendo esse o objetivo principal do CRAFT. As estratégias utilizadas são: construção de motivação, treinamento de habilidades de comunicação, treinamento de entrada/engajamento no tratamento, enriquecimento de vida e treinamento de segurança. CRAFT é uma abordagem tradicional para as famílias e apresenta uma ampla utilização em diversos países (Roozen, Waart, Van de Kroft, 2010).

Programa de Doze Passos

A abordagem se baseia em três princípios-chave: 1) A aceitação de que a toxicodependência é uma doença crônica e progressiva sobre a qual não se tem controle, que a vida se tornou incontrolável por causa das drogas, que a força de vontade por si só é insuficiente para superar o problema e que a abstinência é a única alternativa; 2) Se render a um poder superior, aceitando a estrutura, o companheirismo e o apoio de outros indivíduos dependentes em recuperação, e seguindo as atividades de recuperação estabelecidas pelo programa de doze passos; 3) Envolvimento ativo em reuniões de 12 passos e atividades relacionadas. O programa de Doze Passos é a abordagem utilizada nos grupos de mútua ajuda dos Alcoólicos Anônimos ou Narcóticos Anônimos (Tonigan, 2011; Kelly et al., 2011, Kelly et al., 2020).

Outras abordagens que têm demonstrado resultados positivos em pesquisas Método dos 5 passos (5 Steps Method)

Metodologia desenvolvida por pesquisadores e psicólogos do Reino Unido, com estudos conduzidos acerca da aplicabilidade em diversos outros países que utilizam um modelo denominado: Modelo de suporte de enfrentamento, estresse, tensão, informação, (Stress-Strain-Information-Coping- Support model -SSICS) (Velleman, Arcidiacono, Procentese, Copello e Sarnacchiano, 2008).



5 Passos:

Passo 1: História do membro da família - Ouça, tranquilize e explore as preocupações

Etapa 2: Identificar informações relevantes e direcionadas

Etapa 3: Aprofundar maneiras de lidar e responder

Etapa 4: Explorar e aprimorar o suporte e a comunicação

Etapa 5: Revise as etapas anteriores e explore outras necessidades

Intervenção Motivacional para Familiares

Metodologia desenvolvida por pesquisadoras brasileiras que fizeram parte de um serviço de teleatendimento em nível nacional (VIVAVOZ - Ligue 132) que foi um projeto do Governo Federal (SENAD), Universidade de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e AMTEPA. Foram acompanhadas 325 famílias que receberam a intervenção motivacional para mudança de comportamento por 6 meses. Essa metodologia utiliza os estágios de mudança, entrevista motivacional, terapia sistêmica e telemedicina. Para cada sessão há um objetivo a ser atingido que acompanha a família no seu processo de conhecimento e mudança comportamental frente ao familiar com problemas por uso de substâncias (Bortolon, Moreira, Signor, Guaybha, Figueiró, Ferigolo e Barros 2017; Bortolon, 2019).

A integração do tratamento baseado em evidências tanto das farmacoterapias com as abordagens psicossociais, como psicoterapia individual ou da família, aumenta as chances de resultados mais promissores nas diferentes áreas de cuidado. Dessa forma, se faz necessário a pesquisa e investigação em bases de dados seguras e validadas no campo da dependência química para que ocorra as indicações apropriadas pertinentes à esfera das abordagens psicossociais baseadas em melhores práticas para o TUS.





REFERÊNCIAS:

Amarante, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 4ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

Anastácio CC; Furtado JP. Reabilitação Psicossocial e Recovery: conceitos e influências nos serviços oferecidos pelo sistema de saúde mental. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 4(9), 72-83, 2012.

An, H.; He, R. H.; Zheng, Y. R.; Tao, R. Cognitive-Behavioral Therapy. Adv Exp Med Biol, 1010, p. 321- 329, 2017.

Beich, A., Thorsen, T., & Rollnick, S. . Screening in trials targeting excessive drinkers in general practice: systematic review and meta-analysis. . BMJ, 327, n. 74: 4, p. 536-542, 2003.

Bortolon, C.B.; Signor, L.; Moreira, T.; Figueiro, L. r.; Benchaya, M.; Machado, C. A.; Ferigolo, M.; Barros, H. M. T. Family functioning and health issues associated with co-dependency in families of drug users. Ciência & Saúde Coletiva. , v.21, p.101 - 107, 2016.

Bortolon, C. B. Intervenção Motivacional para Familiares que Convivem com Parente com Transtorno Relacionado a Substâncias In: Prevenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas no Contexto Escolar e Outros Espaços. Fortalecendo as Redes Sociais e de Cuidados.1 ed.Brasília: TechnoPolitiK, 2019, v.1, p. 413-420.

Caballo, V. Manual de técnica de terapia e modificação do comportamento. Santos: São Paulo, 2002.

Copello, A. Templeton, L. Powell, J. The impact of addiction on the family: Estimates of prevalence and costs. Drug: education, prevention and policy. December; 17 (S1): 63-74, 2010.


Dobson, D., Dobson, K. A terapia cognitivo comportamental baseada em evidências. Porto Alegre, Artmed, 2010.

Kelly, J. F.; Humphreys, K.; Ferri, M. Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder. Cochrane Database Syst Rev, 3, n. 3, p. Cd012880, Mar 11, 2020.

Kelly, J. F.; Yeterian, J. D. The role of mutual-help groups in extending the framework of treatment. Alcohol Res Health, 33, n. 4, p. 350-355, 2011.

Kypri, K., Langle, J. D., Saunders, J. B., Cashell-Smith, M. L., & Herbison, P. Randomized controlled trial of web-based alcohol screening and brief intervention in primary care. Archives of internal medicine, 168, n. 5, p. 530-536, 2008.

Laaksonen, E.; Vuoristo-Myllys, S.; Koski-Jannes, A.; Alho, H. Combining medical treatment and CBT in treating alcohol-dependent patients: effects on life quality and general well-being. Alcohol, 48, n. 6, p. 687-693, Nov-Dec 2013.



Mcpherson, S.; Brooks, O.; Barbosa-Leiker, C.; Lederhos, C. et al. Examining Longitudinal Stimulant Use and Treatment Attendance as Parallel Outcomes in Two Contingency Management Randomized Clinical Trials. *J Subst Abuse Treat*, 61, p. 18-25, Feb 2016.

Miguel, A. Q. C.; Madruga, C. S.; Cogo-Moreira, H.; Yamauchi, R. et al. Contingency management targeting abstinence is effective in reducing depressive and anxiety symptoms among crack cocaine- dependent individuals. *Exp Clin Psychopharmacol*, 25, n. 6, p. 466-472, Dec 2017.

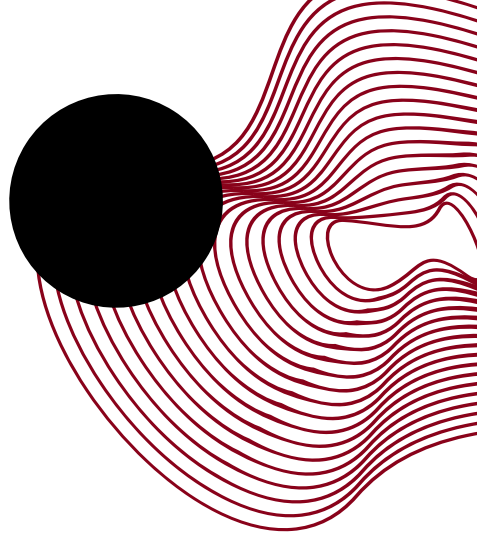
Miller, W. Entrevista Motivacional. Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos. POA: Artmed, 2001.

Mcpherson, S.; Brooks, O.; Barbosa-Leiker, C.; Lederhos, C. et al. Examining Longitudinal Stimulant Use and Treatment Attendance as Parallel Outcomes in Two Contingency Management Randomized Clinical Trials. *J Subst Abuse Treat*, 61, p. 18-25, Feb 2016.

Roozen H.G, Waart R., Van de Kroft T. Community reinforcement and family training: an effective option to engage treatment-resistant substance-abusing individuals in treatment. *Addiction*. 105, 1729-1738, 2010.

Tonigan, J. S.; Beatty, G. K. Step program attendance and polysubstance use: interplay of alcohol and illicit drug use. *J Stud Alcohol Drugs*, 72, n. 5, p. 864-871, Sep 2011.

Velleman R., Arcidiacono C., Procentese F., Copello, A., Sarnacchiano, P. A 5-step intervention to help family members in Italy who live with substance misusers. *Journal of Mental Health* 17(6): 643- 655, 2008.



MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

