

**Autoeficácia para abstinência e tentação entre usuários em acompanhamento de enfermagem especializado em dependência química****Self-efficacy for abstinence and temptation among users undergoing nursing care specializing in chemical dependency****Autoeficacia para la abstinencia y la tentación en usuarios monitoreados por enfermería especializada en drogodependencia**

Natália Priolli Jora Pegoraro<sup>1</sup>, Isabela Alves de Lima<sup>2</sup>, Margarita Antonia Villar Luis<sup>3</sup>, Paulo Sérgio Ferreira<sup>4</sup>, Juliana Benevenuto Reis<sup>5</sup>, Sandra Cristina Pillon<sup>6</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** avaliar a autoeficácia para abstinência e tentação para uso de substâncias psicoativas entre usuários em acompanhamento de um programa de cuidados de enfermagem especializado em dependência química. **Método:** estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por usuários que responderam um questionário contendo informações sociodemográficas, padrão de consumo de substâncias e tratamento, avaliação da autoeficácia para abstinência e tentação para uso de substâncias psicoativas. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e março de 2022. Análise descritiva simples e medidas de dispersão para cada fator e a escala global foram usadas. **Resultados:** os participantes eram homens adultos, brancos, escolarizados, com emprego formal e renda, possuíam suporte social e familiar, usuários de álcool e tabaco. Identificaram-se níveis elevados de autoeficácia para abstinência na avaliação global da escala (3,7/DP 1,2) e no fator “preocupações” (3,9/DP 1,1). A avaliação global da escala de tentação foi de 2,4 (DP 1,4), sendo as maiores médias nos fatores “emoções negativas” (2,5/DP 1,5) e “abstinência/impulso” (2,5/DP 1,5).

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Professor Doutor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: [natalia.jora@usp.br](mailto:natalia.jora@usp.br) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9868-7071> **Autor para Correspondência** - Endereço: Av. Bandeirantes, 3900. Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup>Estudante de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1092-3429>

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9907-5146>

<sup>4</sup>Enfermeiro. Mestre em Ciências. Especialista da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4711-9717>

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente Adjunta da Universidade Estadual de Mato Grosso Tangará da Serra (UNEMAT). Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2219-8025>

<sup>6</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8902-7549>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

**Conclusão:** conhecer a autoeficácia para abstinência e tentação nos comportamentos de uso de substâncias psicoativas pode ser uma ferramenta importante para a instrumentalização do cuidado do enfermeiro na prevenção da recaída.

**Descritores:** Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Enfermagem Psiquiátrica; Modelos de Assistência à Saúde; Autoeficácia; Motivação.

## **ABSTRACT**

**Objective:** to assess self-efficacy for abstinence and temptation to use psychoactive substances among users being monitored by a nursing care program specializing in chemical dependency. **Method:** cross-sectional and descriptive study, with a quantitative approach. The sample consisted of users who answered a questionnaire containing sociodemographic information, patterns of substance use and treatment, assessment of self-efficacy for abstinence and temptation to use psychoactive substances. Data collection took place between January and March 2022. Simple descriptive analysis and dispersion measures for each factor and the global scale were used. **Results:** the participants were adult men, white, educated, with formal employment and income, had social and family support, and were alcohol and tobacco users. High levels of self-efficacy for abstinence were identified in the global assessment of the scale (3.7/SD 1.2) and in the factor “worries” (3.9/SD 1.1). The global assessment of the temptation scale was 2.4 (SD 1.4), with the highest averages in the factors “negative emotions” (2.5/ SD 1.5) and “abstinence/impulse” (2.5/ SD 1.5). **Conclusion:** understanding self-efficacy for abstinence and temptation in psychoactive substance use behaviors can be an important tool for instrumentalizing nurse care in relapse prevention.

**Descriptors:** Substance-Related Disorders; Psychiatric Nursing; Health Care Models; Self-efficacy; Motivation.

## **RESUMEN**

**Objetivo:** evaluar la autoeficacia para la abstinencia y la tentación de consumir sustancias psicoactivas en usuarios en seguimiento por un programa de atención de enfermería especializado en drogodependencia. **Método:** estudio descriptivo, transversal, con abordaje cuantitativo. La muestra estuvo formada por usuarios que respondieron a un cuestionario con información sociodemográfica, patrones de consumo de sustancias y tratamiento, valoración de la autoeficacia para la abstinencia y la tentación de consumir sustancias. La recolección de datos se realizó entre enero y marzo de 2022. Se utilizaron análisis descriptivos simples y medidas de dispersión para cada factor y para la escala global. **Resultados:** los participantes eran hombres adultos, blancos, escolarizados, con empleo formal e ingresos, contaban con apoyo social y familiar y eran consumidores de alcohol y tabaco. Se identificaron altos niveles de autoeficacia para la abstinencia en la evaluación global de la escala (3,7/DE 1,2) y en el factor “preocupaciones” (3,9/DE 1,1). La evaluación global de la escala de tentación fue de 2,4 (DE 1,4), con los promedios más altos en los factores “emociones negativas” (2,5/DE 1,5) y abstinencia/impuso (2,5/DE 1,5). **Conclusión:** conocer la autoeficacia para la abstinencia y la tentación en las conductas de consumo de sustancias psicoactivas puede ser una herramienta importante para instrumentalizar el cuidado en la prevención de recaídas.

**Descriptores:** Trastornos Relacionados al Uso de Sustancias; Enfermería Psiquiátrica; Modelos de Atención a la Salud, Autoeficacia, Motivación.

## INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas (SPA) cresceu rapidamente nos últimos anos, com prevalência atual de 5,8% na população mundial. Estima-se que, globalmente, 296 milhões de pessoas sejam usuárias de algum tipo de SPA. Isso significa que 1 a cada 17 pessoas faz uso de algum tipo de droga<sup>1</sup>.

No Brasil, as drogas mais consumidas são o álcool e o tabaco, ambas com predominância no sexo masculino. Cerca de 2,3 milhões de pessoas apresentaram critérios para a dependência do álcool e, em relação ao tabaco, 4,9 milhões de brasileiros (23,5%) apresentaram grau de dependência elevado ou muito elevado. Em relação aos outros tipos de SPA, 1,2 milhões de indivíduos se enquadram em um padrão de dependência<sup>2</sup>.

Apesar de o uso de SPA ser considerado um problema de saúde pública antigo, houve um agravamento ainda maior desses problemas durante a pandemia da COVID-19. Esse cenário pode ser justificado em consequência das fragilidades e das incertezas geradas pelo isolamento social, o medo da doença, o estresse econômico, bem como das incertezas sobre o futuro, que

contribuíram para um ambiente propício ao uso abusivo de álcool e outras drogas.

Além disso, os sintomas depressivos e a ansiedade associados ao contexto da pandemia podem ter levado algumas pessoas a buscar alívio temporário por meio do consumo de SPA<sup>3</sup>. É preocupante observar que, apesar do aumento da demanda, menos de 20% da população que utiliza drogas está em tratamento, representando que apenas uma a cada cinco pessoas recebem tratamento especializado no mundo<sup>1</sup>.

Esse dado reforça que os fatores de risco e proteção às influências interpessoais, intrapessoais, ambientais e fisiológicos a partir de um agente estressor ou protetor podem precipitar ou alterar as respostas pessoais a determinados riscos e recaídas de uso de SPA<sup>4,5</sup>. Nesse contexto, torna-se imprescindível a análise criteriosa dos fatores de risco associados ao agravamento dos problemas relacionados ao uso de SPA, com o intuito de elaborar intervenções de cuidado que promovam a redução de danos e a prevenção de recaídas entre os usuários<sup>6</sup>.

Assim, é imperativo que os profissionais da saúde adotem uma abordagem que destaque as potencialidades e habilidades

individuais, rompendo com o paradigma tradicional de cuidado. Isso implica na expansão das opções terapêuticas disponíveis, bem como na implementação de abordagens diversificadas no tratamento e reabilitação, todas elas visando fortalecer a autoeficácia para resistir à tentação e manter a abstinência<sup>7</sup>.

Estudos descrevem a avaliação da autoeficácia para abstinência e a resistência à tentação como uma ferramenta estratégica de cuidado para usuários de SPA<sup>7,8-10</sup>. A autoeficácia é definida como a percepção pessoal (crença e/ou juízo de valor) do indivíduo sobre sua capacidade de resistir ao uso de SPA e enfrentar situações de risco, ou seja, a confiança para manter-se em abstinência de drogas. Por outro lado, a tentação é compreendida como o desejo de retornar ao comportamento problemático (uso de drogas) e é considerada um componente importante do processo de mudança. Portanto, a autoeficácia para abstinência e resistência à tentação desempenham papéis fundamentais no processo de prevenção de recaídas, sendo preditivas para a manutenção da abstinência<sup>8</sup>.

Há evidência de que a autoeficácia de um indivíduo para gerenciar emoções negativas em diversas

situações de risco está intrinsecamente ligada à sua capacidade de manter o autocontrole emocional, resistir ao uso de SPA, superar a tentação e fortalecer a abstinência<sup>9</sup>.

Nesse sentido, um estudo quase experimental<sup>10</sup>, que investigou as habilidades de enfrentamento, habilidades sociais e autoeficácia para manutenção da abstinência em usuários de crack, internados em Comunidades Terapêuticas (CT), revelou que a autoeficácia manteve-se estável após a internação, com um aumento nos escores relacionados ao fator preocupações. Esse dado sugere que os usuários se sentem mais confiantes em manter a abstinência quando confrontados com dor física ou preocupações em relação a outras pessoas<sup>10</sup>.

Além disso, indicou que o aumento da autoeficácia esteve diretamente associado ao emprego de estratégias de treinamento de habilidades de enfrentamento e sociais, as quais foram utilizadas durante o período de internação<sup>10</sup>. Esse achado ressalta a importância não apenas da intervenção terapêutica, mas também do desenvolvimento de competências pessoais e sociais para fortalecer a capacidade dos indivíduos de lidar com

os desafios que possam surgir durante o processo de recuperação.

Nesse cenário, estudo que avaliou o conhecimento de enfermeiros frente à dependência química ressaltou que a enfermagem emerge como uma força catalisadora na transformação social, desempenhando um papel proeminente no espectro do tratamento, reabilitação e na criação de sistemas de saúde inclusivos voltados para o enfrentamento do abuso de SPA<sup>11</sup>. Compreendendo a abrangência de sua atuação em todos os níveis de atenção à saúde, é fundamental que esses profissionais estejam imbuídos de um profundo entendimento das vulnerabilidades inerentes às quais os usuários de SPA estão suscetíveis. Mais do que isso, devem estar aptos a discernir suas limitações e potencialidades, bem como habilidades na avaliação da autoeficácia em relação à abstinência e resistência à tentação.<sup>6</sup>

É importante ressaltar que, embora a literatura contenha estudos<sup>9,10</sup> que investigam a capacidade de enfrentamento para o uso de SPA (autoeficácia e tentação) entre os usuários, há uma escassez de pesquisas que abordem esses construtos no contexto de tratamento ou acompanhamento conduzido por

enfermeiros. Essa lacuna na pesquisa destaca uma oportunidade significativa para ampliar o entendimento sobre o papel dos enfermeiros no apoio à recuperação de indivíduos com dependência química. A avaliação da autoeficácia para abstinência e tentação pode ser um aspecto crucial no desenvolvimento de intervenções de enfermagem voltadas para a promoção da saúde e prevenção de recaídas entre os usuários de SPA.

Portanto, há necessidade premente de investigações que explorem a contribuição específica dos enfermeiros no manejo da dependência de substâncias, bem como a eficácia de suas intervenções no fortalecimento da autoeficácia e no apoio à recuperação dos pacientes. Essas pesquisas podem fornecer *insights* valiosos para o aprimoramento das práticas de enfermagem e a otimização dos cuidados prestados aos indivíduos que padecem pelo abuso de SPA.

Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo avaliar a autoeficácia para abstinência e tentação para o uso de SPA entre usuários em acompanhamento de um programa de cuidados de enfermagem especializado em dependência química.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritivo da abordagem quantitativa. Foi realizado de acordo com as diretrizes recomendadas pela *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>12</sup>.

A pesquisa foi conduzida com os pacientes inscritos no projeto de extensão intitulado Programa de Cuidados e Reabilitação aos Usuários de Álcool (PROCURA), o qual vem desenvolvendo atividades desde 2001. O projeto está sediado no campus universitário da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, São Paulo. O PROCURA tem como objetivo o desenvolvimento de ações abrangentes de prevenção, assistência, tratamento e reintegração social de usuários de SPA. O projeto é conduzido por um grupo de enfermeiros especializados na área de dependência química<sup>13</sup>.

Adicionalmente, para uma compreensão mais abrangente do fenômeno do uso de SPA, toda a assistência prestada pelos profissionais do projeto PROCURA é fundamentada em diversas abordagens teóricas e práticas. Estas incluem a Teoria Cognitiva (TC), a Entrevista Motivacional

(EM), a Redução de Danos (RD) e a Prevenção de Recaídas (PR). Essas abordagens servem de base para orientar a atuação do enfermeiro na elaboração e implementação do plano terapêutico em colaboração com os usuários<sup>13</sup>.

Para o presente estudo, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ter 18 anos ou mais, de ambos os sexos, ter acesso à internet ou telefone e estar em acompanhamento com o enfermeiro por um período mínimo de três meses no PROCURA. O critério de exclusão foi não ter acesso a recursos de internet.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2022. Um instrumento em formato digital foi elaborado contendo as seguintes informações: 1) Formulário de informações sociodemográficas: sexo, raça, estado civil, escolaridade, religião, situação laboral, renda, suporte social e atendimento nos serviços de saúde. 2) *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), que avalia o padrão de consumo de nove tipos de substâncias: tabaco, álcool, maconha, cocaína/crack, anfetamina/ ecstasy, inalantes, hipnóticos/ sedativos,

alucinógenos e opioides na vida e nos últimos três meses<sup>14</sup>.

O ASSIST classifica o consumo das substâncias em níveis: baixo, moderado e de alto risco. Esse instrumento foi elaborado por pesquisadores da OMS, traduzido para diversas línguas e validado para o português do Brasil, as propriedades psicométricas mostraram-se satisfatórias, com bons níveis de confiabilidade: alfa de Cronbach de 0,80 para álcool, 0,79 para maconha e 0,81 para cocaína, bons índices de sensibilidade (variando de 84 a 91%) e especificidade (variando de 79 a 98%)<sup>14</sup>.

3) Escala de Autoeficácia para Abstinência de Drogas (EAAD) e Escala de Tentação para Uso de Drogas (ESTUD), as quais avaliam a capacidade de enfrentamento dos usuários às situações de uso de SPA. Essas escalas são autoaplicáveis e cada uma está composta por 24 itens. Elas descrevem situações comuns no contexto de uso de SPA. Ambas as escalas têm as mesmas composições nos itens, e as respostas são fornecidas em uma escala Likert de 5 pontos. A escala EAAD avalia a autoeficácia para abstinência, as respostas variam de 1 - “Nada seguro” a 5 - “Extremamente seguro de não usar drogas”. Na escala de tentação (ESTUD),

as respostas variam de 1 - “Nada tentado” a 5 - “Extremamente tentado a usar drogas”<sup>15</sup>.

Estudo de validação para a língua portuguesa brasileira das escalas indicou boa consistência interna, com alfa de Cronbach variando de 0,718 a 0,927, e as escalas totais obtiveram excelentes níveis de confiabilidade: EAAD 24 ( $\alpha=0,920$ ) e ESTUD 24 ( $\alpha=0,927$ )<sup>15</sup>. As escalas são inversamente relacionadas. Na versão brasileira, foram adicionados quatro itens, ou seja, a versão adaptada contém 24 itens<sup>15</sup>. Ambas as escalas são compostas por quatro fatores. O primeiro se refere às “emoções negativas” (itens 3, 6, 14, 16, 18, 23 e 24), que englobam itens que avaliam o afeto negativo tanto intrapessoal quanto interpessoal. O segundo fator é o Social/Positivo (itens 4, 8, 15, 17, 20, 21 e 22), que inclui itens relacionados a situações sociais e ao uso de álcool para promover estados positivos. O terceiro fator é o Preocupações (itens 2, 5, 9, 12 e 13), que abrange itens relacionados ao desconforto ou dor física, preocupações com os outros e sonhos envolvendo a bebida. O último fator, denominado Abstinência/Impulso (itens 1, 7, 10, 11 e 19), engloba a abstinência, o desejo e o teste de força de vontade<sup>15</sup>.

Os escores de ambas as escalas são lidos por meio da média simples de cada fator e global e seu desvio padrão, variando de 1 a 5 pontos<sup>15</sup>. No estudo, foram considerados valores altos as médias superiores a 2,5 pontos em ambas as escalas.

Após as autorizações formais, foi obtida uma lista contendo os nomes e contatos dos usuários inscritos no PROCURA. A amostra recrutada para a pesquisa foi contatada por meio de uma chamada telefônica, onde os objetivos e procedimentos do estudo foram apresentados de forma clara e completa, assim como para eventuais dúvidas no preenchimento do instrumento. Foi enfatizado que a participação na pesquisa era voluntária e que os participantes poderiam escolher interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer consequência. Todos os aspectos éticos foram cuidadosamente abordados, assegurando o anonimato dos dados coletados.

Após o consentimento verbal dos participantes, foi enviado a eles, por meio de mensagens no aplicativo *WhatsApp* ou pelo e-mail (conforme a preferência), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um *link* para o acesso ao instrumento de coleta de dados. Esse procedimento visou garantir

que os participantes estivessem plenamente informados sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos envolvidos e seus direitos como participantes antes de fornecerem qualquer informação.

Para a análise, os dados foram inicialmente organizados em uma planilha no programa Microsoft Excel e posteriormente transferidos para análise no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, para Windows. A análise dos dados foi conduzida utilizando estatística descritiva.

O presente estudo faz parte de um projeto maior intitulado: “Avaliação de um Modelo de Intervenção de enfermagem com usuários de Substâncias Psicoativas no âmbito da comunidade”, aprovado em 08 de dezembro de 2021 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CAAE: 52145421.6.0000.5393), sob número de parecer 5.152.949.

## RESULTADOS

Um total de 21 pessoas estava sob acompanhamento de enfermagem no PROCURA. No entanto, três dessas pessoas não puderam ser contatadas por



telefone e uma pessoa optou por não participar da pesquisa. Portanto, a amostra final foi composta por 17 usuários do programa.

Quanto às características sociodemográficas, os participantes eram adultos, do sexo masculino (94,1%), brancos, com média de idade de 42,4 anos (Desvio Padrão = 10,2 anos), variando entre 26 e 65 anos, evangélicos

(47,1%), possuíam ensino médio completo (52,9%), exerciam um trabalho formal (41,2%) e recebiam até três salários mínimos (64,7%).

Possuíam suporte social, 88,2% relataram poder contar com a família e 82,4% com os amigos. Em relação aos atendimentos nos serviços de saúde, 41,2% não faziam acompanhamentos em serviços de saúde (Tabela 1).

**Tabela 1 - Informações sociodemográficas, suporte social, atendimento nos serviços de saúde, segundo os usuários de substâncias psicoativas. Ribeirão Preto (SP), Brasil. 2022. (n=17)**

| VARIÁVEL         |                                | n (%)     |
|------------------|--------------------------------|-----------|
| Idade            | Média 42,4 anos (DP 10,2 anos) |           |
| Sexo             | Masculino                      | 16 (94,1) |
|                  | Feminino                       | 1 (5,9)   |
| Raça             | Branca                         | 11 (64,7) |
|                  | Não Branca                     | 6 (35,3)  |
| Estado Civil     | Casado/ união estável          | 8 (47,1)  |
|                  | Solteiro                       | 3 (17,6)  |
|                  | Divorciado/separado            | 6 (35,3)  |
| Escolaridade     | Ensino Fundamental             | 4 (23,5)  |
|                  | Ensino Médio                   | 9 (52,9)  |
|                  | Ensino Superior                | 4 (23,6)  |
| Religião         | Católica                       | 5 (29,4)  |
|                  | Evangélica                     | 8 (47,1)  |
|                  | Espírita                       | 1 (5,9)   |
|                  | Não tem                        | 3 (17,6)  |
| Situação laboral | Trabalho autônomo              | 5 (29,4)  |
|                  | Trabalho formal                | 7 (41,2)  |
|                  | Trabalho informal              | 1 (5,9)   |

|                                   |                             |           |
|-----------------------------------|-----------------------------|-----------|
|                                   | Desempregado                | 4 (23,5)  |
| Renda mensal (Salário Mínimo*)    | 1 - 3                       | 11 (64,7) |
|                                   | ≥ 4                         | 6 (35,3)  |
| Suporte Social                    | Apoio familiar - sim        | 15 (88,2) |
|                                   | Apoio social (amigos) - sim | 14 (82,4) |
| Atendimento nos Serviços de saúde | UBS                         | 5 (29,4)  |
|                                   | Médico particular           | 1 (5,9)   |
|                                   | Médico do convênio          | 4 (23,5)  |
|                                   | Não faz acompanhamento      | 7 (41,2)  |

\*Nota = Valor do salário mínimo em reais (R\$) = 1.212,00 no ano de 2022

### Padrão de consumo de SPA e tratamento

Quanto ao tipo de SPA usada, a maioria era composta por usuários de mais de um tipo de SPA. A Tabela 2 apresenta os tipos de substâncias utilizadas na vida e nos últimos três meses. A prevalência de uso na vida foi de 88,2% para o consumo de álcool, 58,8% de tabaco, 64,7% de maconha e 52,9% de cocaína/crack. A prevalência de uso nos últimos três meses foi de 58,8% para o álcool, 35,3% para o tabaco, 17,6% para a maconha e 17,6% para a cocaína/crack.

Os dados da Tabela 3 apresentam a classificação dos níveis de risco em relação ao consumo de cada tipo de drogas usadas (ASSIST). Da amostra total, 47,1% dos usuários de álcool e também de tabaco eram abstinentes, enquanto 76,5% dos usuários de maconha e cocaína/crack eram abstinentes. Ao passo que a maioria dos usuários das demais SPA, como anfetamina, inalantes, hipnóticos, alucinógenos e opioides, foram classificados como abstinentes, tendo em vista que apenas um participante era usuário.

Tabela 2 - Informações sobre o tipo de SPA (ASSIST) e o tempo de uso, segundo os usuários de substâncias psicoativas. Ribeirão Preto (SP), Brasil. 2022. (n=17)

| Substância |     | Uso na vida<br>n (%) | Uso nos últimos 3 meses<br>n (%) |
|------------|-----|----------------------|----------------------------------|
| Tabaco     | Não | 7 (41,2)             | 11 (64,7)                        |
|            | Sim | 10 (58,8)            | 6 (35,3)                         |

|                      |     |           |            |
|----------------------|-----|-----------|------------|
| Álcool               | Não | 2 (11,8)  | 7 (41,2)   |
|                      | Sim | 15 (88,2) | 10 (58,8)  |
| Maconha              | Não | 6 (35,3)  | 14 (82,4)  |
|                      | Sim | 11 (64,7) | 3 (17,6)   |
| Cocaína/crack        | Não | 8 (47,1)  | 14 (82,4)  |
|                      | Sim | 9 (52,9)  | 3 (17,6)   |
| Anfetaminas/êxtase   | Não | 13 (76,5) | 17 (100,0) |
|                      | Sim | 4 (23,5)  | -          |
| Inalantes            | Não | 12 (70,6) | 17 (100,0) |
|                      | Sim | 5 (29,4)  | -          |
| Hipnóticos/sedativos | Não | 15 (88,2) | 17 (100,0) |
|                      | Sim | 2 (11,8)  | -          |
| Alucinógenos         | Não | 13 (76,5) | 17 (100,0) |
|                      | Sim | 4 (23,5)  | -          |
| Opioides             | Não | 16 (94,1) | 17 (100,0) |
|                      | Sim | 1 (5,9)   | -          |

**Tabela 3 - Classificação do nível de risco de acordo com o tipo de SPA (ASSIST), segundo os usuários de substâncias psicoativas. Ribeirão Preto (SP), Brasil. 2022. (n=17)**

| Substância    | Classificação (ASSIST) | n (%)     |
|---------------|------------------------|-----------|
| Álcool        | Abstinência            | 8 (47,1)  |
|               | Consumo de risco       | 6 (35,3)  |
|               | Provável dependência   | 3 (17,6)  |
| Tabaco        | Abstinência            | 8 (47,1)  |
|               | Consumo de risco       | 8 (47,1)  |
|               | Provável dependência   | 1 (5,9)   |
| Maconha       | Abstinência            | 13 (76,5) |
|               | Consumo de risco       | 4 (23,5)  |
| Cocaína/crack | Abstinência            | 13 (76,5) |
|               | Consumo de risco       | 3 (17,6)  |
|               | Provável dependência   | 1 (5,9)   |
| Anfetamina    | Abstinência            | 15 (88,2) |

|             |                  |           |
|-------------|------------------|-----------|
|             | Consumo de risco | 2 (11,8)  |
| Inalantes   | Abstinência      | 16 (94,1) |
|             | Consumo de risco | 1 (5,9)   |
| Hipnóticos  | Abstinência      | 16 (94,1) |
|             | Consumo de risco | 1 (5,9)   |
| Alucinógeno | Abstinência      | 16 (94,1) |
|             | Consumo de risco | 1 (5,9)   |
| Opioides    | Abstinência      | 16 (94,1) |
|             | Consumo de risco | 1 (5,9)   |

### Avaliação da autoeficácia e tentação

Entre os participantes, a média na avaliação global da EAAD foi de 3,7 (DP 1,2) pontos. Considerando as subescalas, a maior média foi de 3,9 (DP

1,1) pontos no Fator Preocupações (Tabela 4).

Na avaliação global da ESTUD, a média foi de 2,4 (DP 1,4). Os participantes apresentaram médias maiores nas subescalas: “emoções negativas” e “abstinência/impulso”.

**Tabela 4 - Escala EAAD e ESTUD, segundo os usuários de substâncias psicoativas. Ribeirão Preto (SP), Brasil. 2022. (n=17)**

| Itens                | Pontuação (Mínima-Máxima) | Média (DP) | Mediana |
|----------------------|---------------------------|------------|---------|
| EAAD - autoeficácia  | (1,7 - 5)                 | 3,7 (1,2)  | 3,9     |
| Emoções negativas    | (1 - 5)                   | 3,7 (1,4)  | 4,1     |
| Social/Positivo      | (1 - 5)                   | 3,8 (1,2)  | 4,0     |
| Preocupações         | (2 - 5)                   | 3,9 (1,1)  | 4,0     |
| Abstinência/impulso. | (1,8 - 5)                 | 3,8 (1,1)  | 4,0     |
| ESTUD - tentação     | (1 - 5)                   | 2,4 (1,4)  | 2,2     |
| Emoções negativas    | (1 - 5)                   | 2,5 (1,5)  | 2,0     |
| Social/positivo      | (1 - 5)                   | 2,4 (1,4)  | 1,8     |
| Preocupações         | (1 - 5)                   | 2,2 (1,4)  | 1,8     |
| Abstinência/Impulso  | (1 - 5)                   | 2,5 (1,5)  | 2,2     |

## DISCUSSÃO

O estudo avaliou a autoeficácia para a abstinência e a tentação ao uso de SPA entre usuários de um programa de cuidados de enfermagem especializado em dependência química. O uso de SPA representa um grande problema para a saúde pública, com importantes repercussões na saúde individual e nos contextos sociais dos usuários<sup>16</sup>.

A amostra foi composta por homens adultos, usuários crônicos de SPA, com 41,2% que não faziam acompanhamentos em serviços de saúde. Esses resultados corroboram com a literatura, que indica que por questões socioculturais há uma maior prevalência e as diversas consequências do consumo crônico na população masculina<sup>1,2</sup>. Nesse contexto, é necessário considerar alguns aspectos relacionados à saúde do homem, especialmente a resistência à adesão a cuidados preventivos e ao uso de serviços de saúde.

Um outro aspecto interessante da amostra, refere-se a um grupo com características sociodemográficas bastante peculiares, com níveis mais elevados de escolaridade (ensino médio), emprego formal e renda mensal (1-3 salários mínimos). Retratando um

perfil distinto em comparação aos resultados encontrados em estudos realizados em serviços especializados voltados para a assistência a usuários de álcool e outras drogas<sup>2,10,17,18</sup>.

Tais características podem estar relacionadas aos critérios de acesso ao programa, uma vez que está inserido em um contexto universitário. Em contradição com os resultados de estudos que avaliaram o perfil de usuários de serviços que oferecem assistência para os problemas relacionados ao uso de SPA, indicando predominância de homens jovens, com baixo nível de escolaridade e sem companheira(o), que convivem com algum familiar, além de relatarem o uso de álcool, cocaína e/ou *crack* como as drogas principais, também eram usuários de múltiplas drogas<sup>10,17,18</sup>.

Ressalta-se que o sexo, a educação, a ocupação e a renda constituem determinantes estruturais das iniquidades em saúde em uma sociedade, que podem conferir ou privar os indivíduos do acesso aos serviços de saúde. Esses determinantes influenciam significativamente na saúde e no bem-estar, influenciando diretamente a qualidade de vida e suas oportunidades de alcançar um bom estado de saúde<sup>19,20</sup>.

Em certos contextos, tais determinantes são essenciais para fortalecer a autoeficácia e as habilidades de enfrentamento do indivíduo em relação ao uso de SPA<sup>10,20</sup>.

Em relação ao suporte social e familiar, a maioria dos participantes referiu ter com quem contar, principalmente o apoio da família e de amigos. Há evidência de que as relações (afetivas ou interpessoais) advindas do apoio social podem ser entendidas como fator protetor, promotor da saúde física e mental. Ainda, a presença de um bom apoio social influencia positivamente a aceitação das intervenções necessárias pelos usuários. Em contrapartida, um apoio social precário está associado a um menor comprometimento e adesão ao tratamento. Portanto, fortalecer a rede de apoio social de um indivíduo é crucial para alcançar melhores resultados no tratamento e no processo de reabilitação psicossocial<sup>10,21</sup>.

No presente estudo, os participantes tinham diferentes formas de apoio familiar, o que difere da literatura, que aponta apoio/suporte social baixo e precário entre usuários de SPA em serviços que oferecem tratamentos especializados<sup>21,22</sup>.

Todavia, a criação de vínculos é difícil, já que a taxa relativa à forma de

apoio em momentos difíceis tem sido baixa (37,3%)<sup>21</sup>. Ainda, o histórico de uso de SPA entre os membros familiares que compromete tal apoio, atinge cerca de 64,5% dos usuários em tratamento<sup>18</sup>.

Na amostra, destaca-se o uso de vários tipos de SPA e elevadas prevalências de uso ao longo da vida e nos últimos três meses de álcool (88,2% - 58,8%), maconha (64,7% - 17,6%), tabaco (58,8% - 35,3%) e cocaína/crack (52,9% - 17,6%) (Tabela 2).

Evidências mostram que o álcool tem sido, ao longo do tempo, a SPA mais utilizada em diversos grupos populacionais, especialmente entre os mais jovens, devido à sua ampla aceitação social, disponibilidade, preço e fácil acesso<sup>16-18,21</sup>. Além disso, existem os fatores individuais e contextuais que influenciam diretamente o comportamento de uso<sup>19</sup>.

Adicionalmente, nossos resultados corroboram os dados de um estudo envolvendo 67 indivíduos hospitalizados, que mostraram predominância masculina, adulta e usuária de álcool, com alta prevalência e gravidade no uso de álcool, tabaco e outras drogas<sup>21</sup>.

Em termos de frequência de uso de SPA, uma avaliação por meio de dados secundários de usuários de um

CAPS-ad identificou-se que 70,7% consumiam SPA diariamente, enquanto 25,3% faziam uso abusivo aos fins de semana, ou de duas a três vezes por semana. O uso de múltiplas drogas foi observado com muita frequência, e somente 32% dos participantes estavam abstinentes<sup>23</sup>.

Quanto aos níveis de gravidade do consumo de SPA (Tabela 3), cerca da metade dos usuários de álcool e tabaco foi classificada com consumo de risco e provável dependência. Em contraste, uma menor porcentagem de usuários de maconha e cocaína/*crack* foi classificada com esses níveis, o que confirma a necessidade de acompanhamento em tratamento especializado.

Destaca-se que, em muitos casos, a gravidade da dependência de SPA se estabelece ao longo do tempo de uso, bem como suas consequências sociais e para a saúde do indivíduo<sup>16-21</sup>. Apesar disso, o uso de SPA faz parte de comportamentos que podem ser prevenidos de forma precoce.

Nesse sentido, a inclusão de protocolos para a identificação (rastreamento) e o encaminhamento precoce das pessoas com problemas relacionados ao uso de SPA é um passo fundamental para o início da assistência, principalmente nas unidades de atenção

primária à saúde, por meio do uso de instrumentos validados e por profissionais devidamente capacitados<sup>21</sup>.

Por esses elementos, há a premente necessidade de avaliação sistemática para a identificação das características sociodemográficas, histórico do uso de SPA, bem como o apoio/suporte social e familiar pelos profissionais para melhor direcionar estratégias de enfrentamento de forma mais eficaz<sup>22</sup>.

Diante desses resultados, é importante ponderar algumas limitações do estudo. Primeiramente, é importante considerar que a amostra foi extraída de um programa do contexto universitário, articulado com a rede de assistência do município, por intermédio do enfermeiro. Os dados devem ser avaliados com cautela, pois retratam um grupo muito peculiar de usuários de SPA em acompanhamento.

Outro dado muito importante foi que os participantes possuíam níveis mais elevados de autoeficácia para a abstinência e baixa tentação para o uso de SPA, principalmente nos fatores preocupações (EAAD), emoções negativas e a abstinência/impulso (ESTUD).

Esses resultados sugerem sentimentos de maior confiança em realizar tarefas com maior sucesso, no

caso a autoeficácia, o que favorece ao usuário em termos de obter uma maior capacidade de manter a abstinência ao lidar com preocupações, enfrentar sintomas como a fissura/ impulso para o uso, ou mesmo as preocupações com outras pessoas além de si mesmo. Somadas à autoeficácia, pode-se citar as habilidades para resistir à fissura para o uso de SPA, levando a melhores resultados na manutenção da abstinência<sup>15</sup>.

Um estudo revelou maiores níveis de preocupação (EAAD), sugerindo uma maior confiança em manter a abstinência quando há presença de dor física ou preocupação com outras pessoas<sup>10</sup>.

A expressão de sentimentos positivos tem sido associada à maior autoeficácia em usuários de SPA em tratamento<sup>24</sup>. Assim, torna-se importante oferecer intervenções que promovem o desenvolvimento de comportamentos antecipatórios, por meio de habilidades sociais e de enfrentamento que fortaleçam a autoeficácia para a manutenção da abstinência e o desenvolvimento de comportamentos assertivos<sup>24</sup>.

A autoeficácia para abstinência e as habilidades de enfrentamento antecipatório foram avaliadas em 100

usuários abstinentes acolhidos em CTs na região do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. A autoeficácia em todas as suas dimensões foi associada com a assertividade para recusa (Inventário de Habilidades de Enfrentamento Antecipatório), destacando-se a importância dessas habilidades para a manutenção da abstinência<sup>9</sup>.

Nossos dados corroboram os resultados de um estudo comparativo que identificou melhorias na autoeficácia e na tentação, assim como seus benefícios, em 39 usuários de cocaína/crack internados em hospitais clínicos ou centros de tratamento de Porto Alegre (RS), antes e após uma intervenção baseada no modelo transteórico de mudança de comportamento<sup>25</sup>.

Nesse contexto, as intervenções baseadas nessa abordagem podem ser realizadas pelo enfermeiro e são fundamentais para a prevenção da recaída.

É importante contextualizar que, apesar de os participantes apresentarem bons níveis de autoeficácia para abstinência, eles ainda enfrentam tentações para o uso de SPA, talvez pelo contexto social em que vivem e pela exposição às SPA por meio de pessoas e amigos que fazem uso. Isso sugere que,



embora eles se sintam capazes de resistir ao comportamento desejado, ainda enfrentam dificuldades em termos de tentação, especialmente em situações que envolvem emoções negativas, como quando o usuário precisa lidar com preocupações, as emoções negativas, os sintomas síndrome de abstinência ou a fissura, ou mesmo os transtornos mentais.

Algumas limitações deste estudo devem ser consideradas, como, por exemplo, o fato de ter sido realizado com uma amostra peculiar de usuários de SPA e de um programa específico. Assim, os resultados devem ser usados com cautela, limitando-se à sua generalização. Destaca-se ainda a escassez de estudos sobre a temática que auxiliem na discussão dos achados, enfatizando-se a originalidade deste estudo.

Perspectivas para estudos futuros podem envolver amostras maiores, além do uso de outras abordagens metodológicas, para avaliar os fatores que influenciam a manutenção ou redução do consumo entre os usuários em acompanhamento. Investigar os mecanismos subjacentes à adesão ao tratamento e às dificuldades na redução do uso pode trazer subsídios para intervenções mais eficazes.

## CONCLUSÃO

Durante o acompanhamento realizado por enfermeiros, observou-se uma alta prevalência de uso de álcool, tabaco, maconha e cocaína entre os usuários. Notaram-se também bons níveis de autoeficácia para abstinência e baixas tentações para o uso entre os participantes do PROCURA. Contudo, o fator “preocupação” foi significativo em ambas as escalas, indicando que a capacidade ou a confiança em resistir ao uso de SPA pode ser afetada por preocupações, principalmente em relação às emoções negativas e aos impulsos de abstinência.

Esses resultados oferecem elementos importantes sobre a capacidade de enfrentamento dos usuários e destacam a necessidade de apoio adicional para a prevenção da recaída. Eles também auxiliam na elaboração de intervenções mais eficazes, que ajudam os usuários a desenvolver comportamentos assertivos em situações de risco. As informações obtidas são cruciais para o desenvolvimento de abordagens de enfermagem centradas no paciente e orientadas para resultados positivos na reabilitação de pessoas que padecem

pelos problemas relacionados ao uso de SPA.

Estudo futuros estudos devem investigar mais amplamente a autoeficácia para abstinência e a tentação para o uso de SPA. Isso permitirá uma melhor compreensão dos fatores que influenciam o comportamento de consumo e a elaboração de ferramentas e estratégias de cuidado para tornar as intervenções de enfermagem mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

1. UNODC. World Drug Report 2023 [Internet]. United Nations: Office on Drugs and Crime. 2023. Available from: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>
2. Bastos FIPM, Vasconcellos MTL, Boni RB, Reis NB, Coutinho CSF. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. [www.arcafiocruz.br](http://www.arcafiocruz.br) [Internet]. 2017. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>
3. UNODC. World Drug Report 2022 [Internet]. United Nations: Office on Drugs and Crime. 2022. Available from: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>
4. Rutter M. Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *Br J Psychiatry*. 1985; 147(6):598-611.
5. Silva ML, Ferreira Guimarães C, Salles DBB. Daiane Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas. *Rev Rene*. 2014; 15(6) 1007-1015.
6. Zeferino MT, Fermo VC. Prevenção ao uso/abuso de drogas. *PROENF Saúde Adulto*. 2012; 7(2):9-42.
7. Souza OE, Zeni AP, Mantesso M, Federizzi T, Hirdes A. Tratamento e reabilitação de usuários de CAPS-AD sob a perspectiva dos profissionais do serviço. *Saúde debate*. 2013; 37(spe1):171-84.
8. Marlatt GA, Donovan DM. Prevenção de recaída: Estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos. Porto Alegre: Artmed; 2009.
9. Rodrigues GC, Alves RB, Martins PR. Relação entre autoeficácia e estratégias de enfrentamento de usuários abstinentes de drogas. *Saude pesq*. 2019; 12(2):283.
10. Coelho LR, Andretta I, Sberse LB, Da Silva Oliveira M. Efeitos da Intervenção para Habilidades Sociais e

- Enfrentamento para Usuários de Crack. *Rev Psicol IMED*. 2023; 15(2):1.
11. Mazalo JV, Conceição AM, Mori B. Conhecimento do enfermeiro sobre os dependentes químicos no centro de reabilitação em dependência química. *Rev Interdiscip Univ Fed Tocantins*. 2021; 8(3):43-57.
12. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(3):559-65.
13. Luis MAV, Nascimento VF, Lima DW, Silva LS, Lemes AG. Perfil dos usuários de álcool atendidos em um programa de cuidado e reabilitação. *Saúde Redes*. 2021; 7(2):177-88.
14. Henrique IF, De Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni ML. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Rev Assoc Medica Bras*. 2004; 50(2):199-206.
15. Freire SD, Oliveira MD. Auto-eficácia para abstinência e tentação para uso de drogas ilícitas: uma revisão sistemática. *Psicologia*. 2011; 27(4):527-36.
16. Oliveira V, Guimarães DA, Gama CA, Coelho VA, Coelho FB. Tensionamentos no cuidado em Saúde Mental relacionados ao uso de Substâncias Psicoativas: dificuldades identificadas por profissionais da saúde pública. *Saúde Debate*. 2023; 47(137):133-45.
17. Santana GV, Santos JL, Santos JM, Alves LD, Menezes AF, Freitas CK. Perfil sociodemográfico e de dependência química dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial especializado. *SMAD Rev Eletronica Saude Ment Alcool Drog*. 2021; 17(4):7-13.
18. Santos J, Lima F, Silva T, Izel R, Arruda E. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas atendidos em um centro de atenção psicossocial do Acre. *Encicl Biosf*. 2019; 16(30).
19. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health discussion paper 2*. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44489/9789241500852\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44489/9789241500852_eng.pdf?sequence=1). Acesso em: 13 jun. 2024.
20. WHO. World Health Organization. *Noncommunicable diseases*. WHO, 2023. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1). Acesso em: 13 jun. 2024.
21. Souza JF, Soares MH, Tizziani JA. Perfil sociodemográfico e clínico de usuários de substâncias psicoativas atendidos em hospital filantrópico acreditado. *SMAD Journal Health NPEPS*. 2024 jan-jun; 9(1):e12669.

- Rev Eletronica Saude Ment Alcool Drog. 2021; 17(3):7-17.
22. Corradi-Webster CM, Braga CMS, Santos MA. Consumo de Drogas, Rede e Apoio Social entre Pacientes Psiquiátricos Ambulatoriais. Aval Psico. 2020; 19(02).
23. Silva BKM, Aguiar ASC, Almeida PC, Roscoche KGC, Reis PAM, Martins WA, et al. Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas. Braz J Hea Rev. 2021; 4(4):16100-14.
24. Filipiack IC, Almeida R, Paloski LH, Wagner MF. Autoeficácia, estratégias de enfrentamento e habilidades sociais em usuários de substâncias psicoativas. In: Conference: XIV Mostra de Iniciação Científica e Extensão Comunitária e XIII Mostra de Pesquisa de Pós-Graduação IMED 2020. [Internet]. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/344373150>
25. Ávila AC, Yates MB, Silva DC, Rodrigues VS, Oliveira MS. Avaliação da autoeficácia e tentação em dependentes de cocaína/crack após tratamento com o modelo transteórico de mudança (MTT). Aletheia. 2016; 49(1):74-88.

**Financiamento:** Os autores declaram que não houve financiamento.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:**

- **Concepção:** Pegoraro NPJ, Lima IA, Luis MAV, Ferreira PS, Reis JB, Pillon SC.
- **Desenvolvimento:** Pegoraro NPJ, Lima IA, Luis MAV, Ferreira PS, Reis JB, Pillon SC.
- **Redação e revisão:** Pegoraro NPJ, Lima IA, Luis MAV, Ferreira PS, Reis JB, Pillon SC.

**Como citar este artigo:** Pegoraro NPJ, Lima IA, Luis MAV, Ferreira PS, Reis JB, Pillon SC. Autoeficácia para abstinência e tentação entre usuários em acompanhamento de enfermagem especializado em dependência química. J Health NPEPS. 2024; 9(1):e12669.

Submissão: 03/04/2024

Aceito: 20/06/2024