

Efecto de una intervención con terapia comunitaria integrativa sobre la autoestima y la autoeficacia de los usuarios de sustancias psicoactivas

Effect of intervention with integrative community therapy on self-esteem and self-efficacy of psychoactive substance users

Efeito de uma intervenção com a terapia comunitária integrativa na autoestima e na autoeficácia de usuários de substâncias psicoativas

Alisséia Guimarães Lemes¹, Elias Marcelino da Rocha², Vagner Ferreira do Nascimento³, Rosa Jacinto Volpato⁴, Maria Aparecida Sousa Oliveira Almeida⁵; Margarita Antonia Villar Luis⁶.

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Docente no curso de enfermagem na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia (CUA), Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6155-6473>. Correo electrónico alisseia@hotmail.com.

²Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Docente no curso de enfermagem na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia (CUA), Barra do Garças, MT, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-0086-8286>. Correo electrónico: elefamoso@hotmail.com.

³Enfermeiro. Doutor em Bioética. Docente no curso de enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Campus Universitário de Tangará da Serra. Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-3355-163X>. Correo electrónico: vagnerschon@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-5709-7008>. Correo electrónico: rosamjacinto@hotmail.com.

⁵Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-1448-2923> Correo electrónico: almeidacida@hotmail.com.

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do departamento de Enfermagem Psiquiátrica na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-9907-5146>. Correo electrónico: margart@eerp.usp.br.

Correspondencia: Alisséia Guimarães Lemes - Endereço para correspondência: Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia, Curso de Enfermagem. Av.

Valdon Varjão, 6390. Barra do Garças, MT, Brasil. CEP: 78600-000.
 Correo electrónico de contacto: alisseia@hotmail.com.

Apoio financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES / Novo Prodoutoral / UFMT – por oferecimento de bolsa de doutorado à Alisséia Guimarães Lemes (Nº1762375).

Agradecimentos: Aos usuários e gestores das comunidades terapêuticas participantes do estudo. Aos colaboradores do grupo de pesquisa em saúde mental da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus de Barra do Garças-MT, Brasil que auxiliaram na pesquisa.

Conflito de interesse: os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse em relação à pesquisa, autoria e/ou publicação deste artigo.

Para citar artículo: Lemes, A. G., Rocha, E. M., Nascimento, V. F., Volpato, R. J., Almeida, M. A. S. O., & Luis, M. A. V (2021). Efecto de una intervención con terapia comunitaria integrativa sobre la autoestima y la autoeficacia de los usuarios de sustancias psicoactivas. *Cultura de los Cuidados*, 25(60). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.60.21>

Recibido:10/12//2021 Aceptado: 11/03/2021



RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de un programa de intervención de Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) sobre la autoestima y la autoeficacia de los usuarios de sustancias psicoactivas. Se trata de un estudio de intervención cuasi experimental, realizado con 21 reclusos de tres comunidades terapéuticas en la región del Valle de Araguaia, que se sometieron a seis ruedas de TCI en la primera mitad de 2018. La recopilación se realizó en tres etapas, utilizando un cuestionario semiestructurado, la Escala de autoestima de Rosenberg y la Escala de autoeficacia general percibida, evaluada mediante un método estadístico no paramétrico. Los resultados revelaron que la edad promedio de los participantes fue de 37.57 años, siendo hombres marrones y soltero. El uso de las TCI ayudó a mejorar los niveles de autoestima y autoeficacia en comparación con la etapa inicial ($p=0.002$; $p=0.003$). Se concluyó que el uso de las TCI tuvo efectos positivos sobre la autoestima y la autoeficacia, señalando que es una tecnología importante y asequible para el cuidado de la salud que debe incluirse en el plan terapéutico de estos usuarios.

Palabras clave: Autoeficacia; autoimagem; salud mental; terapias complementarias; consumidores de drogas.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the effect of an Integrative Community Therapy (TCI) intervention program on the self-esteem and self-efficacy of psychoactive substance users. This is a quasi-experimental intervention study, conducted with 21 inmates from three therapeutic communities in the Araguaia Valley region, who underwent a six TCI wheels in the first half of 2018. The collection took place in three stages, using a semi-structured questionnaire, the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Perceived General Self-Efficacy Scale, evaluated by non-parametric statistical method. The results revealed that the average age of the participants was 37.57 years, being brown and single. The use of TCI helped to improve their self-esteem and self-efficacy levels when compared to the initial stage ($p=0.002$; $p=0.003$). It was concluded that the use of TCI had positive effects on self-esteem and self-efficacy, pointing it as an important, affordable and affordable health care technology that should be included in the therapeutic plan of these users.

Keywords: Self Efficacy; self concept; mental health; complementary therapies; drug users.

RESUMO

Objetivou avaliar o efeito de um programa de intervenção com a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) na autoestima e na autoeficácia de usuários de substâncias psicoativas. Trata-se de um estudo de intervenção quase-experimental, realizado com 21 internos de três comunidades terapêuticas na região do Vale do Araguaia, submetidos a seis rodas de TCI no primeiro semestre de 2018. A coleta ocorreu em três etapas, utilizando um questionário semiestruturado, a Escala de Autoestima de Rosenberg e a Escala de Autoeficácia Geral Percebida, avaliados por método estatístico não-paramétricos. Os resultados revelaram que a média de idade dos participantes foi de 37,57 anos, sendo homens pardos e solteiros. O uso da TCI auxiliou os usuários na melhora dos níveis de autoestima e autoeficácia quando comparado a etapa inicial ($p=0,002$; $p=0,003$). Conclui-se que o uso da TCI apresentou efeitos positivos sobre a autoestima e a autoeficácia, apontando-a como uma importante tecnologia do cuidado em saúde, acessível e de baixo custo, que deve ser inserida no plano terapêutico desses usuários.

Palavras-chave: Autoeficácia; autoestima; saúde mental; terapias complementares; usuários de drogas.

INTRODUÇÃO

No mundo, 275 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos já usaram drogas pelo menos uma vez na vida, sendo registradas em 2015, cerca de 450.000 mortes em decorrência dos malefícios ocasionados direta ou indiretamente por esse consumo, o que se constitui um grave problema de saúde pública. Muitos países ainda não fornecem tratamento adequado e serviços de saúde para reduzir os danos do consumo de substâncias

psicoativas (SPA), sendo que apenas uma a cada seis pessoas alcança esse tratamento (UNODC, 2018). Dentre os fatores que são prejudiciais ao usuário, pela situação de dependência de substâncias, destaca-se o comprometimento da autoestima e da autoeficácia, que quando não se encontram adequadamente, podem agravar ainda mais a condição de vida deste usuário, fator que dificultam a sua adesão ao tratamento.

A autoestima tem sido relacionada ao sentimento de valor próprio (Rosenberg, 1989), enquanto que a autoeficácia compreende a forma como os indivíduos se veem para atingir seus objetivos e controlar o ambiente em sua volta (Bandura, 1989). A autoestima, quando se encontra adequada, está associada a um humor positivo, enquanto uma boa percepção da autoeficácia tem relação com domínios importantes para a pessoa (Rosenberg, 1989), aspectos fundamentais para a manutenção no projeto terapêutico estabelecido. Ao contrário disso, com a baixa autoestima e a baixa autoeficácia, o processo de cuidado é prejudicado, seja por conta dos entraves do sentimento de impotência e incapacidade (Ronzani, Noto & Silveira, 2014), seja pela maior dificuldade em compartilhar emoções, apresentando menor incidência no enfrentamento dos problemas, e prejuízos nas perspectivas de mudança (Altamirano, Hernández & García, 2012; Colomar et al., 2014).

Diante disso, torna-se necessária a busca de novas possibilidades de tratamento, a fim de alcançar esses usuários, especialmente através de práticas de cuidados que sejam familiares ao seu contexto de vida e ambiente, e que possuam caráter comunitário para facilitar as manifestações e garantir a rede de apoio solidária. Exemplos de práticas dessa natureza já são consolidados no Brasil, desde 2006, particularmente após a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2018). Essas práticas envolvem abordagens que visam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, por meio de técnicas eficazes e seguras, que utilizam a escuta acolhedora, a criação de vínculos sociais, a interação com o meio ambiente e a sociedade, a ampliação da visão do processo saúde-doença e a promoção do autocuidado (Brasil, 2015). No campo da dependência química, pesquisadores brasileiros têm reportado os benefícios dessa prática, como o uso da terapia comunitária integrativa (TCI) (Giffoni & Santos, 2011; Lemes et al., 2017; Lemes et al., 2019).

A TCI, criada em 1987 e inserida no SUS em 2008, trata-se de uma modalidade terapêutica realizada no âmbito da comunidade, por meio de roda/sessão capaz de proporcionar aos participantes espaço de escuta terapêutica qualificada, além de

contribuir para a melhora da autoestima (Cordeiro et al., 2011) e da autonomia (Melo et al., 2015), ativando o despertar para a corresponsabilização no processo de recuperação e, conseqüentemente, na promoção do autocuidado.

Todavia, devido à escassez de pesquisas que mensurem sistematicamente a efetividade dessa intervenção junto a esses usuários, objetivou-se, neste estudo, avaliar o efeito de um programa de intervenção com a TCI na autoestima e a autoeficácia de usuários de substâncias psicoativas.

MÉTODOS

Estudo de intervenção quase-experimental quantitativo foi realizado com internos de três comunidade terapêutica, localizadas na região do Vale do Araguaia, Brasil. Essa região, possui quatro Comunidades Terapêuticas (CT), sendo três masculinas e uma feminina.

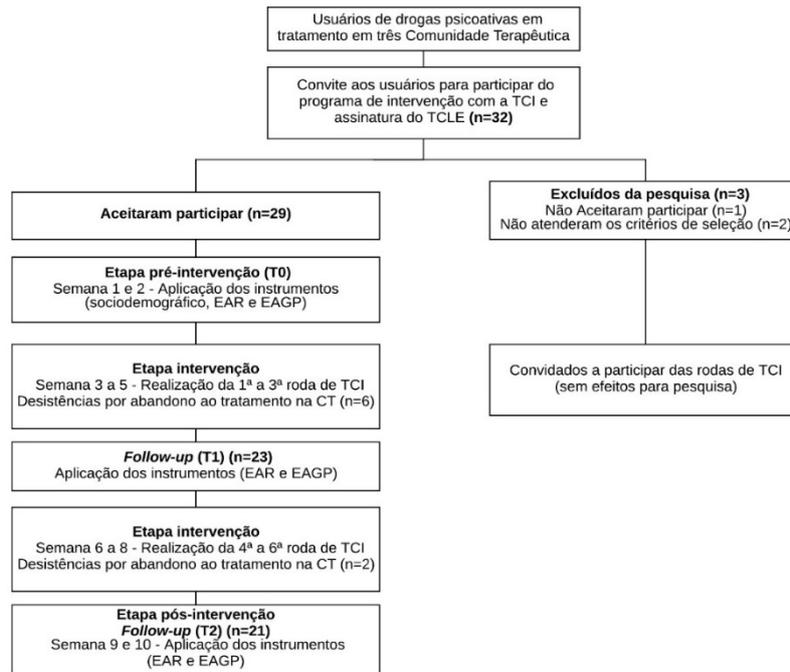
As CT selecionadas são instituições similares em relação à proposta de acompanhamento, de natureza religiosa, protestante evangélica, com capacidade para até 30 homens com idade ≥ 18 anos que se encontram em situação de dependência química. A escolha por instituições masculinas, foi devido ao número maior de participantes com características semelhantes na modalidade de recuperação.

A entrada dos usuários nestas CT ocorre por meio de demanda espontânea ou por encaminhamento dos serviços de saúde local. Os internos podem permanecer até doze meses em abordagem de reclusão. A assistência médica, quando necessária, é realizada pela rede de saúde local disponível, como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Brasil, 2019). Estas unidades são consideradas como uma das opções de apoio na recuperação de usuários de SPA na região e por serem vinculadas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Atualmente, tais serviços são parte integrante do Ministério da Cidadania (órgão federal responsável pelo tratamento de dependentes químicos), através do Decreto nº 9.761/2019, que aprovou a atual Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2019).

A população do estudo foi selecionada por conveniência de acessibilidade (Creswell, 2014), sendo composta por 32 homens residentes nestas CT. Os critérios de inclusão foram: homens ≥ 18 anos, que tenham participado das seis rodas de TCI. Foram excluídos da pesquisa usuários com menos de uma semana de acompanhamento em uma das três CT. Após aplicação desses critérios, atingiu-se a amostra de 29 participantes.

Todo o processo da pesquisa (coleta de dados e intervenção) teve a duração de 10 semanas consecutivas, e foi dividido em três etapas, denominadas pré-intervenção (T0), intervenção e T1 (primeiro *follow-up*) e pós-intervenção e T2 (segundo *follow-up*). Todos os procedimentos foram realizados separadamente em cada CT. A figura 1 apresenta o protocolo e etapas do estudo, bem como as perdas durante o seguimento.

Figura 1. Fluxograma do protocolo de intervenção com a Terapia Comunitária Integrativa.



A primeira etapa do estudo “pré-intervenção” foi destinada à visita às CT para apresentação dos pesquisadores e auxiliares e das informações sobre os objetivos da pesquisa, para assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e para aplicação dos instrumentos de coleta de dados (T0). Na segunda etapa “intervenção”, foi destinada a execução das seis rodas de TCI em cada CT. Nessa etapa, houve a aplicação da segunda fase da coleta de dados (T1- primeiro *follow-up* - 3 semanas) a 24 participantes, pois, houve perda por abandono ao tratamento na CT de cinco participantes. A coleta de dados ocorreu no intervalo da 3ª para a 4ª rodas. A terceira etapa “pós-intervenção” foi destinada à reaplicação dos instrumentos de coleta de dados (T2 segundo *follow-up* – 6 semanas) a 21 participantes, pois, também houve perda por abandono ao tratamento de três participantes entre a realização da 5ª e 6ª rodas e finalização da pesquisa.

Os instrumentos utilizado foram um roteiro semiestruturado elaborado pelos próprios pesquisadores, composto por questões objetivas sociodemográficos (idade, cor da pele, estado civil, religião, escolaridade, situação de emprego atual e renda familiar) e o perfil de uso de substâncias psicoativas e tratamento para dependência. Além disso, foram utilizados dois inventários validados no Brasil, a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) e a Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP). Quanto as coletas de dados, ocorreram em local calmo e seguro, por entrevista, tendo duração média de 30 minutos.

A EAR avalia a autoestima global através de sentimentos de autoestima e auto aceitação. É composta por 10 questões (cinco positivas e cinco negativas), respondidas em uma escala tipo *likert* de quatro pontos (1–Concordo completamente, 2– Concordo, 3– Discordo, 4– Discordo completamente). Para os itens 1, 2, 4, 6 e 7 (de autoconfiança), a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 4; concordo = 3; discordo = 2; e discordo completamente = 1. Em relação aos itens 3, 5, 8, 9, e 10 (de auto depreciação), a pontuação é invertida. O valor total é através da soma dos valores dos itens, obtendo valores entre 10 e 40 pontos, sendo que, quanto maior a pontuação maior a percepção de autoestima. A versão validada no Brasil apresentou consistência interna com alfa de *Cronbach* de 0,90 (Hutz & Zanon, 2011).

A EAGP é uma escala utilizada para avaliar auto crenças otimistas para lidar com uma variedade de demandas difíceis na vida. É composta de 10 questões tipo *likert* numa escala de 1 a 4; quanto maior a pontuação, maior a percepção de autoeficácia. Sendo esta versão validada no Brasil com consistência interna do alfa de *Cronbach* 0,85 (Sbicigo et al., 2012).

Quanto a intervenção proposta, os usuários foram submetidos a um programa de intervenção com a Terapia Comunitária Integrativa. A TCI trata-se de uma prática brasileira, criada em 1987 e inserida no SUS na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no ano de 2008 (Barreto, 2008; Brasil, 2018), como uma ferramenta de intervenções e cuidado na saúde mental, por possibilitar a ampliação ações preventivas e de promoção à saúde (Ferreira Filha, Lazarte & Dias, 2019). Esta prática está alicerçado em cinco pilares teóricos: o pensamento sistêmico; a pedagogia de Paulo Freire; a Antropologia cultural; a teoria da comunicação; e a resiliência que norteiam a sua prática (Barreto, 2008).

O protocolo de intervenção foi composto por seis rodas de TCI aplicadas aos residentes nas CT. Destaca-se que não foi encontrado na literatura nenhum estudo que

mencionasse o número mínimo de rodas de TCI a ser aplicada que avaliavam sua efetividade. Optou-se por realizar seis rodas devido à dificuldade de manutenção dos usuários por período maior do que dois meses de tratamento em CT. Os participantes vivenciaram a aplicação da TCI junto aos terapeutas comunitários (facilitadores da intervenção), com duração média de 90 minutos cada roda/sessão, realizadas no período de janeiro a maio de 2018. Os terapeutas comunitários seguiram o protocolo de execução/realização das rodas de TCI criado pelo precursor desta terapia, que compreende a um passo a passo de cinco etapas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento (Barreto, 2008).

Os dados foram duplamente lançados em planilha do *Microsoft Excel*[®] 2013 e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences-SPSS*[®] versão 22. Os dados oriundos do questionário semiestruturado foram analisados por meio da estatística descritiva. Os valores das pontuações das escalas utilizadas (EAR e EAGP) foram apresentados através de mediana, média e desvio-padrão e aplicação do teste de comparação de K grupos pareados, Teste de Friedman, e posterior comparação aos pares, *post hoc* Teste de Wilcoxon com correção de Bonferroni ao nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Foram respeitados todos os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), iniciando a investigação somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da EERP/USP, sob CAAE: 68444017.8.0000.5393 e parecer nº 2.487.000.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 21 participantes, sendo homens, com idade entre 19 e 61 anos, com média de idade de 37,57 anos, que se autodeclararam pardos (62%), solteiros (62%), com religião (86%), tendo cursado de forma completa ou incompleta, o ensino fundamental (67%), sem emprego remunerado (82%) e ausência de renda familiar (57%).

A substância de primeiro uso entre os usuários foi o álcool (48%), seguido do tabaco (24%) e a maconha (19%), consumida entre 5 a 29 anos. Verificou-se entre eles, um histórico de múltiplas internações para tratar a dependência (67%), sendo o tratamento atual buscado em decorrência do uso abusivo de crack (48%) e álcool (28%).

Na Tabela 1, verifica-se alterações na média e mediana dos escores obtidos na EAR, antes, durante e após a intervenção, demonstrando uma melhora nos níveis de autoestima, quando comparado o T1 (29,48), T2 (32,38) ao estado inicial - T0 (28,14). Observou-se ainda, uma diferença significativa entre as médias se comparada antes e depois ($p=0,002$) da intervenção com a TCI (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da análise Inferencial da pontuação da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), nos três tempos avaliados (T0, T1, T2). Região Vale do Araguaia, Brasil, 2018. ($n=21$)

Descrição	Escala de Autoestima de Rosenberg		<i>p-valor</i>
	Média±DP	Mediana (Max - Min)	
T0 – EAR	28,14±4,30	28,16 (37 – 19)	
T1 – EAR	29,48±3,34	31 (33 – 21)	0,001 ^a
T2 – EAR	32,38±4,75	34 (40 – 21)	
EAR – T0xT1			0,651
EAR – T0xT2			0,002 ^b

^a $p<0,05$ - teste de Friedman e teste de comparação de K grupos pareados.

^b $p<0,05$ post hoc teste Wilcoxon com correção de Bonferroni.

Na Tabela 2, verifica-se um aumento progressivo nos valores da média da autoeficácia, quando comparado o T1 (32,66), T2 (34,90) ao estado inicial – T0 (29,95), sendo confirmado pelo pós teste realizado ($p=0,003$) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição da análise Inferencial da pontuação da Escala da Autoeficácia Geral Percebida (AEGP), nos três tempos avaliados (T0, T1, T2). Região Vale do Araguaia, Brasil, 2018. ($n=21$)

Descrição	Escala da Autoeficácia Geral Percebida		<i>p-valor</i>
	Média±DP	Mediana (Max - Min)	
T0-AEGP	29,95±4,82	30 (39 - 20)	
T1-AEGP	32,66±4,59	33 (40 - 26)	0,001 ^a
T2-AEGP	34,90±5,21	37 (40 - 24)	
AEGP- T0 x T1			0,84
AEGP- T0 x T2			0,003 ^b

^a $p<0,05$ - teste de Friedman e teste de comparação de K grupos pareados.

^b $p<0,05$ post hoc teste Wilcoxon com correção de Bonferroni.

DISCUSSÃO

Existe constante procura por tecnologias leves (Merhy, 2008) e de baixo custo como alternativas para auxiliar no tratamento do uso de substâncias psicoativas. A TCI tem se destacado como uma técnica promissora; apesar disso, existem poucas pesquisas que avaliaram seus efeitos quando voltada para os usuários de drogas.

Os resultados deste estudo sugerem que dentre os participantes das rodas de TCI ocorreu uma melhora dos níveis de autoestima e a autoeficácia, quando comparado ao estado inicial avaliado, revelando achados pioneiros dos efeitos desta terapia.

Os participantes do estudo apresentaram boa média nos níveis de autoeficácia e autoestima, talvez por já se encontrarem em recuperação. Dados distintos foram encontrados em estudo no sul do Brasil, o qual mostrou autoestima baixa em 96% dos usuários em tratamento para dependência química (Silveira et al., 2013), diferença que pode ter sido atribuída ao fato de que os instrumentos para mensuração da autoestima foram diferentes nos estudos.

Estudo realizado na Paraíba (BR) demonstrou que o uso de álcool apresenta influência negativa na autoestima; quanto maiores os problemas com o álcool, menor o autovalor e autodepreciação do usuário, condição que pode ser geradora de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas (Formiga et al., 2014), com comprometimento para a saúde e a qualidade de vida (Silveira et al., 2013).

Altos níveis de autoestima precedem a melhora do estado de bem-estar e boa saúde em geral, o que se reflete em altos níveis de autoeficácia (Fernández-Ballesteros et al., 2002; Mesa-Fernández et al., 2019). Em relação aos usuários, isso permite a participação ativa no seu processo de reabilitação, incluindo-se nas atividades ofertadas no ambiente terapêutico.

Uma revisão sistemática internacional apresentou os resultados benéficos da autoestima, estando diretamente associada no auxílio na persistência após falhas (Baumeister et al., 2003), assim como um estudo norte-americano, entre jovens multirraciais, que sinalizou a autoestima como recurso que colabora para o alcance de uma visão favorável sobre si, podendo diminuir o uso de drogas (Fisher et al., 2017).

Estudo realizado em comunidades terapêuticas, cujo objetivo foi analisar a relação da autoeficácia e a estratégia de enfrentamento antecipatória, reportou que quanto mais o indivíduo acredita ser eficaz ao lidar com emoções negativas, mais sentirá capaz de ser assertivo na recusa de substâncias de abuso, com autocontrole emocional (Rodrigues, Alves & Martins, 2019). Além disso, pesquisa mexicana reportou que a presença de autoestima e autoeficácia contribui para diminuir a quantidade de uso de bebida alcoólica e tabaco entre adolescentes (Maldonado et al., 2008).

Como visto anteriormente, os resultados desta investigação sugerem que a aplicação da TCI pode ser responsável por melhorar os níveis de autoestima e autoeficácia entre os usuários de SPA em tratamento. As análises demonstraram aumento nas médias de pontuação das escalas utilizadas, durante e após as intervenções, o que sugere que a TCI não foi somente eficaz na melhora desses indicadores durante a intervenção, mas

também ao longo da recuperação dos usuários, o que propõe que em quanto mais rodas os usuários participarem, melhores podem ser os resultados.

Alguns autores reforçam que a TCI auxiliou na melhora da autoestima após sua realização com usuário de álcool (Giffoni & Santos, 2011), com familiares de usuários de álcool (Ferreira Filha et al., 2012) e com usuários de substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas (Lemes et al., 2019).

Estudos brasileiros destacam que as rodas de TCI propiciam a oportunidade de melhora da autoestima, por constituírem-se num espaço de reflexão e promoção da resiliência, da troca de experiências de vida, da expressão de sentimentos (negativos e positivos) (Cordeiro et al., 2011; Melo et al., 2015; Ferreira, Lazarte & Dias, 2019) e do fortalecimento dos vínculos interpessoais. Percebe-se então, que se trata de uma experiência ampla que congrega fatores importantes que contribuem positivamente na vida de usuários de substâncias psicoativas.

A TCI, por promover a criação de vínculos entre usuários, terapeutas comunitários e trabalhadores dos serviços, pode ser um fator que solidifica a adesão ao serviço e ao tratamento. Autores apontam que a autoestima e a autoeficácia podem contribuir para a melhora do autocontrole sobre o consumo de substâncias psicoativas, além de melhorar o enfrentamento de risco e convívio social de apoio (Ávila et al., 2016), condições importantes para a mudança de comportamento de uso e para a manutenção do foco, quer seja a reabilitação que visa à redução de danos quer seja a abstinência de drogas.

Estudo brasileiro realizado no Ceará mostrou a necessidade de que os usuários de substâncias tenham a possibilidade de participar ativamente do processo terapêutico e que sejam escutados de modo ativo pelos profissionais que os atendem (Costa et al., 2015). Nesse caso, a TCI possibilita uma escuta dessa natureza e promove a participação ativa do usuário.

O que se percebe neste estudo (e outros autores corroboram) é que torna-se necessária a avaliação da autoestima e da autoeficácia no planejamento e na sistematização de ações, a serem executadas com esses usuários, voltadas para a introdução de atividades que auxiliem no processo de reabilitação (Costa et al., 2015), seja em serviços de saúde abertos ou fechados, desde que respeitem a participação ativa do usuário em seu processo terapêutico.

A necessidade do fortalecimento da autoestima e da autoeficácia deve se estender também ao campo da prevenção, pois a baixa autoeficácia foi considerada em

estudo internacional realizado com adolescentes (Karatay & Baş, 2019) como fatores de risco para o início do consumo de SPA. Assim, empenhar esforços juntos a essas categorias, e precocemente nos ciclos de vida, torna-se fator decisivo para a prevenção do uso dessas substâncias.

Assim, pode-se sugerir com o presente estudo que dentre os participantes das rodas de TCI, houve uma melhora nos níveis de autoestima e autoeficácia, quando comparado a etapa inicial. Dessa forma, sugere-se que seu uso pode e deve ser expandida como uma prática integrativa e complementar a outros tipos de serviços e também em programas de prevenção do uso de SPA e promoção da saúde em situação de dependência de substância.

Como limitações, destacam-se o tamanho amostral e a inclusão de apenas uma localidade, embora esteja de acordo com as características da população estudada – que apresenta alta rotatividade - e também pelo perfil de esse tipo de serviço não comportar grande quantitativo de usuários em sistema de internação residencial. Assim sendo, ressalta-se a necessidade da continuidade de investigações para testar os efeitos da TCI e verificar seus benefícios nos diversos grupos da população e serviços comunitários.

CONCLUSÃO

As evidências apresentadas neste estudo apontaram efeitos positivos da TCI na melhoria da autoestima e da autoeficácia entre usuários de substâncias psicoativas, o que reforça a importância dessa tecnologia leve em saúde no acolhimento e cuidado dessa clientela.

Os achados demonstraram que quanto mais rodas de TCI o usuário participar, melhor poderá ser seus resultados, sugerindo neste estudo um protocolo de aplicação desta terapia de no mínimo seis rodas de TCI em pesquisas a serem realizadas com usuários de drogas em tratamento, tendo em vista os resultados alcançados.

As evidências também revelaram o potencial de aplicabilidade da TCI, como terapia única neste contexto de tratamento, bem como complementar, enquanto recurso terapêutico que auxilia o usuário na ressignificação de suas histórias de vida e sofrimento advindos de tais percursos, além do enfrentamento e manejo das possíveis adversidades ou obstáculos que se apresentam no decorrer do tratamento. Impactando na qualidade de vida dos usuários de substâncias psicoativas e no processo de saúde doença.

REFERÊNCIAS

- Altamirano, M. V., Hernández, J. L. A., & García, A. L. M. (2012). Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos. *Acta colombiana de Psicología*. 15(1), 131-141.
- Ávila, A. C., Yates, M. B., Silva, D. C., Rodrigues, V. S., & Oliveira, M. S. (2016). Avaliação da autoeficácia e tentação em dependentes de cocaína/crack após tratamento com o modelo transteórico de mudança (MTT). *Aletheia*. 49, 74-88.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*. 44(9), 1175-1184.
- Barreto, A. P. (2008). *Terapia Comunitária passo a passo*. 3. ed. Fortaleza: Gráfica LCR.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological science in the public interest*. 4(1), 1-44, 2003.
- Brasil. Ministério da saúde. (2015). *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Colomar, M., Tong, V. T., Morello, P., Farr, S. L., Lawsin, C., Dietz, P. M., et al. (2014). Barriers and Promoters of an Evidenced-Based Smoking Cessation Counseling During Prenatal Care in Argentina and Uruguay. *Maternal and Child Health Journal*. 1-9.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2018). *Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019). *Nota Técnica nº 11/2019: Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cordeiro, R. C., Azevedo, E. B., Silva, M. S. S., Ferreira Filha, M. O., Silva, P. M. C., & Moraes, M. N. (2011). Terapia Comunitária Integrativa na estratégia saúde da família: análise acerca dos depoimentos dos seus participantes. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*. 9(2), 192-201.
- Costa, C. T. S., Albuquerque, J. T. P. J., Oliveira, E. N., Rocha, S. P., & Araújo, L. N., Bandeira, A. C. N. (2015). Intervenção motivacional breve no cuidado à saúde do usuário de substância hospitalizado. *SANARE Suplemento*. 14(2), 25-29.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: quantitative, qualitative and mixed methods approaches*. 4th ed. Sage Publications: CA.
- Fernández-Ballesteros, R., Díez-Nicolás, J., Caprara, G. V., Barbaranelli, C. & Bandura, A. (2002). Determinants and structural relation of perceived personal efficacy to perceived collective efficacy. *Applied Psychology: an international review*. 51(1), 107-125.
- Ferreira Filha, M. O., Lazarte, R., & Dias, M. D. (2019). *Terapia comunitária integrativa e a pesquisa ação/intervenção: estudos avaliativos*. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB.

- Ferreira Filha, M.O., Sá, A.N.P., Rocha, I.A., Silva, V.C.L., Souto, C.M.R.M., & Dias, M.D. (2012). Alcoolismo no contexto familiar: estratégias de enfrentamento das idosas usuárias da terapia comunitária. *Revista RENE*. 13(1), 26-35.
- Fisher, S., Zapolski, T.C.B., Sheehan, C., & Barnes-Najor, J. (2017). Pathway of protection: Ethnic identity, self-esteem, and substance use among multiracial youth. *Addictive behaviors*. 72. 27-32. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28343088>.
- Formiga, N.S., Souza, R.C.M., Picanço, E.L., & Santos, J.D.B. (2014). Transtorno no uso do álcool e autoestima: verificação de um modelo empírico em diferentes grupos sociais. *Mudanças: psicologia da Saúde*. 22(1), 9-19.
- Giffoni, F.A.O., & Santos, M.A. (2011). Terapia comunitária como recurso de abordagem do problema do abuso do álcool, na atenção primária. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 19(n. Spe), 821-830.
- Hutz, C.S., & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Revista Avaliação psicológica*. 10(1), 41-49.
- Karatay, G., & Baş, N.G. (2019). Factors affecting substance use and self-efficacy status of students in eastern Turkey. *Ciência & Saúde Coletiva*. 24(4), 1317-1326.
- Lemes, A.G., Nascimento, V.F., Rocha, E.M., Moura, A.A.M., Luis, M.A.V., & Macedo, J.Q. (2017). Integrative Community Therapy as a strategy for coping with drug among inmates in therapeutic communities: documentary research. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga*. 13(2), 101-108.
- Lemes, A.G., Rocha, E.M., Nascimento, V.F., Volpato, R.J., Almeida, M.A.S.O., Franco, S.E.J., et al. (2019). Benefícios da terapia comunitária integrativa revelados por usuários de substâncias psicoativas. *Acta Paulista de Enfermagem*. No prelo.
- Maldonado, R.M., Pedrão, L.J., Castilho, M.M.A., García, K.S.L., Rodríguez, N.N.O. (2008). Auto-estima, auto-eficácia percebida, consumo de tabaco e álcool entre estudantes do ensino fundamental, das áreas urbana e rural, de Monterrey, Nuevo León, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 16(n.Spe), 614-620.
- Melo, P.S., Ribeiro, L.R.R., Costa, A.L.R.C., & Urel, D.R. (2015). Repercussões da terapia comunitária integrativa nas pessoas doentes renais durante sessão de hemodiálise. *Revista Online de pesquisa cuidado é fundamental*. 7(2), 2200-2214. Recuperado de: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2841/pdf_1521.
- Merhy, E.E. (2008). *Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde*. Recuperado de https://digitalrepository.unm.edu/lasm_pt/145/.
- Mesa-Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., & Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficácia. *Ciência & Saúde Coletiva*. 24(1), 115-124.

- Rodrigues, G.C., Alves, R.B., & Martins, P.R. (2019). Relação entre autoeficácia e estratégias de enfrentamento de usuários abstinentes de drogas. *Revista Saúde e Pesquisa*. 12(2), 283-294.
- Ronzani, T. M., Noto, A. R., Silveira, P. S. (2014). Reduzindo o estigma entre usuários de drogas: guia para profissionais e gestores. Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Rosenberg, M. (1989). Society and the adolescent self-image. Revised Edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Sbicigo, J.B., Teixeira, M.A.P., Dias, A.C.G., & Dell’Aglío, D.D. (2012). Propriedades Psicométricas da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP). *Revista PSICO*. 43(2), 139-146.
- Silveira, C., Meyer, C., Souza, G.R., Ramos, M.O., Souza, M.C., Monte, F.G., et al. (2013). Qualidade de vida, autoestima e autoimagem dos dependentes químicos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 18(7), 2001-2006.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2018). Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. Booklet 1. E18(XI.9), 34. Recuperado de <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/relatorio-mundial-sobre-drogas.html>