

FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

Dissertação de mestrado

**A MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
MACONHA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

LUÍS FERNANDO ZAMBOM

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Margareth da Silva Oliveira

Porto Alegre, agosto 2009

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**A MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
MACONHA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

LUÍS FERNANDO ZAMBOM

Orientadora: Prof^a. Dr^a. MARGARETH DA SILVA OLIVEIRA

Porto Alegre, agosto de 2009.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**A MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
MACONHA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

LUÍS FERNANDO ZAMBOM

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Prof^a.Dr^a. Margareth da Silva Oliveira
Orientadora

Porto Alegre, agosto de 2009.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Z24m Zambom, Luís Fernando
Motivação para a mudança em adolescentes usuários
de maconha : um estudo longitudinal / Luís Fernando
Zambom. – Porto Alegre, 2009.
72 f.

Diss. (Mestrado em Psicologia Clínica) – Fac. de
Psicologia, PUCRS
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Margareth da Silva Oliveira

1. Adolescentes – Uso de Drogas. 2. Entrevista
Psicológica. 3. Motivação (Psicologia). 4. Psicologia
Clínica. I. Oliveira, Margareth da Silva. II. Título.

CDD 157.63

Bibliotecária Responsável: Salete Maria Sartori, CRB 10/1363

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Luís Fernando Zambom

**A MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE
MACONHA: UM ESTUDO LONGITUDINAL**

COMISSÃO EXAMINADORA

**Prof.^a Dr.^a Margareth da Silva Oliveira
Presidente**

**Prof. Dr.^a Irani de Lima Argimon
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**

**Prof.^a Dr.^a Lisiane Bizarro Araújo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

Porto Alegre, agosto de 2009.

Este trabalho é dedicado aos meus pais, irmãos e sobrinhos por serem os principais alicerces à concretização desta jornada. Pai e mãe, obrigado pela formação recebida, pelos valores transmitidos por toda a minha vida.

AGRADECIMENTOS

À minha família que me impulsionou, me apoiou nos momentos mais difíceis e que torcem por todas as minhas conquistas. Meu pai e mãe, por todo o amor, e por serem os maiores incentivadores do meu crescimento profissional e pessoal. Aos meus irmãos Fábio e Lisiane pela sempre compreensão e amizade ao longo de toda minha vida. Aos meus sobrinhos Arthur e Brenda, pelos momentos de diversão, descontração e alegria.

À Simone, a quem sou grato por todos os momentos compartilhados, pela paciência, força e carinho. Obrigado pela alegria que me deste para não esmorecer nesta árida jornada.

À Prof^a Dr^a Margareth da Silva Oliveira, por ser a grande responsável pelo meu crescimento como pesquisador e profissional. Obrigado pelas palavras sempre amigas e pela orientação. Obrigado por ter me despertado para o interesse da produção científica. Obrigado pelo teu apoio, amizade e carinho. Este trabalho é muito dedicado a ti. Obrigado por tudo!

À professora, amiga e exemplo de profissional Ilana Andretta, por ter me transmitindo muito mais que conhecimento. Te agradeço pelo incentivo, carinho e dedicação.

Aos professores do programa de pós-graduação, amigos e colegas do grupo de pesquisa, colaboradores, e aos funcionários da PUCRS, a minha gratidão. Agradeço em especial as auxiliares de pesquisa Natália pelo ótimo trabalho prestado, pela amizade e comprometimento.

Meu agradecimento, também, ao CNPq, por ter financiado meu curso de mestrado através da bolsa de incentivo a pesquisa, e pelo importante auxílio financeiro que contribuiu de maneira importante para a realização deste trabalho.

Aos professores Dr^a. Irani de Lima Argimon e Dr^a. Lisiane Bizarro Araújo, que gentilmente aceitaram participar e colaborar com este trabalho fazendo parte da banca examinadora.

MUITO OBRIGADO!

LISTA DE TABELAS E SIGLAS	10
RESUMO	12
ABSTRACT	13
INTRODUÇÃO	15
ESTUDO I	
Introdução	21
Método	23
Resultados	23
Considerações Finais	30
Referências	32
ESTUDO II	
Introdução	37
Método	41
Delineamento	41
Participantes	41
Instrumentos	42
Procedimentos de Coleta de Dados	43
Análise dos dados	45
Resultados	45
Discussão dos Resultados	53
Conclusões	59
Referências	60
CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	64
ANEXOS	
Anexo 1 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS	66
Anexo 2 - Protocolo da Avaliação Longitudinal	67

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Escolaridade dos participantes da AF.....	46
Tabela 2 – Descrição da utilização de drogas dos 30 adolescentes na AI e AF	47
Tabela 3 – Descrição do padrão de consumo diário de maconha na AI e AF	48
Tabela4 - Comparação dos estágios motivacionais na AI e AF.....	49
Tabela 5 - Interação dos fatores momento e adesão quanto à Pré-Contemplanção	50
Tabela 6 - Interação dos fatores momento e adesão quanto à Contemplanção ..	51
Tabela 7 - Interação dos fatores momento e adesão quanto à Ação.....	51
Tabela 8 - Interação dos fatores momento e adesão quanto à Manutenção.....	52
Tabela 9 - Interação dos fatores momento e adesão quanto ao Estágio de Prontidão para mudança.....	53

LISTA DE SIGLAS

BAI - *Beck Anxiety Inventory*

BDI - *Beck Depression Inventory*

AI – *Avaliação Inicial*

AF - *Avaliação Final*

PUCRS - *Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul*

LABICO - *Laboratório de Intervenções Cognitivas*

CEBRID – *Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas*

SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*

RESUMO

O uso de drogas é um fenômeno bastante antigo na história da humanidade e constitui um grave problema de saúde pública com sérias conseqüências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade. Assim como no Brasil, a maconha é a droga ilícita mais usada em todo mundo. Esse problema tem preocupado a sociedade e sugerido a construção de inúmeros métodos de combate à dependência química tais como grupos de auto-ajuda, psicoterapia, medicamentos, tratamentos ambulatoriais, internações, atendimento a família. Para alguns autores, a implicação mais importante de suas pesquisas foi a descoberta da necessidade de, inicialmente, acessar a motivação para a mudança do cliente e só então, adequar as intervenções terapêuticas ao estado motivacional do mesmo. Há uma tendência humana para ignorar os problemas, antes de reconhecer os caminhos que podem levar à resolução dos mesmos, sendo, desta forma creditada à motivação a força propulsora que move os indivíduos a um objetivo específico. Nesse contexto surgiu o Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente (1982) como importante contribuição para a compreensão dos fenômenos motivacionais em pacientes com comportamentos aditivos. O modelo descreve como prontidão para a mudança os estágios nos quais o indivíduo transita. Este modelo está fundamentado na premissa de que a mudança comportamental acontece ao longo de um processo, no qual as pessoas têm diversos níveis de motivação de prontidão para mudar. O presente estudo visa avaliar se houve mudança no consumo de maconha e outras drogas e nos estágios de motivação de adolescentes após, aproximadamente, 3 anos da participação em um programa de avaliação e intervenção motivacional. Esta dissertação compreende dois estudos: uma revisão de literatura e um estudo empírico. No primeiro estudo realizou-se uma revisão de artigos atuais sobre a técnica da Entrevista Motivacional em adolescentes usuários de maconha através de buscas nas bases de dados Medline, Scielo, Psycinfo e EBSCO entre o período de 2004 a 2008. Os descritores utilizados foram *Motivational Interview, Motivational Enhancement Therapy, Readiness to Change, Adolescents, Marijuana, Cannabis and Drugs Use*. Os descritores nas bases de língua portuguesa foram: Entrevista Motivacional, Intervenção Motivacional, Prontidão para Mudança, Adolescentes, Maconha e Drogas Psicoativas. Encontrou-se na literatura pesquisas, em sua maioria de língua inglesa, descrevendo os aspectos teóricos da Entrevista Motivacional, estudos de viabilidade e custo – benefício da entrevista motivacional e estudos de impacto e efetividade da intervenção motivacional com adolescentes usuários de maconha. Os dados obtidos com os diferentes tipos de estudo, sugerem que a Entrevista Motivacional traz benefícios importantes relacionados à conscientização acerca do problema de usar drogas, na diminuição dos padrões de uso de substância, na redução dos dias de uso por mês assim como de sintomas relacionados à dependência de maconha. O estudo empírico objetivou avaliar se houve mudança no consumo de maconha e outras drogas e mudanças nos estágios motivacionais de adolescentes após aproximadamente 3 anos da participação em um programa de avaliação e intervenção motivacional. Foram utilizados 5 instrumentos nesse estudo: ficha de dados sócio-demográficos, Entrevista clínica semi-estruturada, elaborada segundo critérios do DSM-IV-tr (2002) para diagnóstico de Transtornos Disruptivos, URICA - *University of Rhode Island Change Assessment* - para medir o estágio motivacional e Inventários de Ansiedade e de Depressão de Beck - BAI e BDI. A amostra foi constituída por 30 sujeitos com idades entre 16 e 22 anos, com escolaridade mínima da 5ª série do ensino fundamental, de uma população total de 102 adolescentes encaminhados pela justiça por ato infracional de uso de maconha para um serviço de atendimento especializado. Foi um estudo quantitativo, do tipo longitudinal, sendo

avaliado e comparado o grupo de adolescentes. A avaliação foi realizada em dois momentos distintos (antes e depois): Avaliação Inicial (AI) realizado durante o programa de atendimento e intervenção, e Avaliação Final (AF) aproximadamente 3 anos após a avaliação inicial. Os participantes da AF (n= 30) foram divididos em 2 grupos: os que terminaram (n=9) o programa de avaliação e intervenção inicial (aderiu) e os que abandonaram (n=21) o programa de avaliação e intervenção inicial (não-aderiu). Os achados mostraram, na comparação entre AI e AF, que 50% dos adolescentes não utiliza mais a maconha atualmente. Não houve correlação significativa entre os estágios nos diferentes momentos de avaliação, embora exista uma importante tendência relacionada ao aumento do escore do estágio “Ação” na AF ($p= 0,006$). Na análise de interação entre AI e AF e grupos (aderiu e não aderiu) pode-se constatar diferenças significativas no que se refere aos estágios da contemplação ($p= 0,004$), Ação ($p= 0,005$) e manutenção ($p= 0,001$). Este estudo conclui que existiram importantes mudanças nos estágios motivacionais da Pré-Contemplação, Contemplação, Ação e Manutenção apontando para a importância de programas de atendimentos e suas repercussões à longo prazo na mudança do comportamento dos adolescentes usuários de maconha e outras drogas.

Palavras Chaves: Adolescentes, Motivação para Mudança, Entrevista Motivacional e Maconha.

Área de Classificação no CNPq: 7.07.00.0-1 (Psicologia)

Sub-área conforme classificação CNPq:

ABSTRACT

The use of drugs is a very old phenomenon in human history and makes a serious public health problem, with serious personal and social consequences in the future of young people and the whole society. Just like in Brazil, marijuana is the most widely used illicit drug worldwide. This problem has concerned the society and suggested the construction of many methods to combat substance abuse such as self-help groups, psychotherapy, medication, outpatient treatment, hospitalization, care for family. For some authors, the most important implication of their research was the discovery of the need, initially, access the motivation to change the client and only then, adept therapeutic interventions to the same motivational state. In this context came the transtheoretical model of Prochaska and DiClemente (1982) as an important contribution to the understanding of motivational phenomena in patients with addictive behavior. The model describes how the readiness for change stages in which the individual moves. This model is based on the premise that behavioral change occurs over a process in which people have different levels of readiness and motivation to change. This current work is a longitudinal study, a follow-up after three years, which aims to assess if had changes in the consumption of marijuana and other drugs and the stages of motivation to change of adolescents 3 years after participation in a program of motivational assessment and intervention. This dissertation comprises two studies: a literature review and an empirical study. In the first study there was a review of current

articles about the technique of Motivational Interview in adolescent marijuana users through the search in the databases Medline, Scielo, PsycInfo and EBSCO between the period 2004 to 2008. The descriptors used were motivational Interview, motivational enhancement therapy, Readiness to Change, Teens, Marijuana, Cannabis and Drug Use. The descriptors on the basis of Portuguese language were: *Entrevista Motivacional, Intervenção Motivacional, Prontidão para Mudança, Adolescentes, Maconha e Drogas Psicoativas*. It was found in the literature search, most of the English language, describing the theoretical aspects of the Motivational Interview, feasibility and cost studies - benefit of the motivational interview and studies of the impact and effectiveness of motivational intervention with marijuana adolescents users. The data obtained with the different types of study, suggest that the Motivational Interview brings important benefits related to awareness about the problem of drug use, the reduction patterns of substance use, reduction of days of use per month as well as symptoms related with the dependence on marijuana. The empirical study aimed to evaluate if had changes in the consumption of marijuana and other drugs and changes in motivational stages of adolescents after approximately 3 years of participation in a program of motivational assessment and intervention. Five instruments were used in this study: form of socio-demographic data, semi-structured clinical interview, made according to DSM-IV-TR (2002) for the diagnosis of substance dependence or abuse and disruptive disorders, URICA - University of Rhode Island Change Assessment - to measure the stage of motivational and Beck Anxiety Inventory and Beck Depression Inventory - BDI and BAI. The sample consisted of 30 subjects aged between 16 and 22 years with minimal schooling in the 5th grade of elementary school, a total population of 102 offender adolescents referred by the courts for the infringement of use of marijuana to a specialized customer service. It was a quantitative study of the longitudinal type, evaluated and compared the group of adolescents. The evaluation was performed at two different times (before and after): Initial Assessment (IA) conducted during the program of care and intervention, and Final Evaluation (AF) performed 3 years after the initial assessment. And the participants of AF (n = 30) were divided into 2 groups: those who completed (n = 9) the evaluation program and initial (joined) and those who left (n = 21) the evaluation program and initial (non-joined). The findings showed, in comparison between AI and AF, that 50% of adolescents do not use more marijuana today. There was no significant correlation between the stages in different moments of assessment, although there is an important trend related to increasing the score of the stage "action" in AF (p = 0006). In the analysis of interaction between AI and AF and groups (joined and not joined) can be found significant differences with regard to the Contemplation stage (p = 0004), Action (p = 0,005) and Maintenance (p = 0001). This study concludes that there were significant changes in motivational stages of Pre-Contemplation, Contemplation, Action and Maintenance pointing to the importance of programs of care and its impact in long term, in the awareness and behavior of adolescents towards the use of marijuana and other drugs.

Keywords: Adolescents, Motivation to change, Motivational Interview and Marijuana.

INTRODUÇÃO

Esta dissertação de mestrado está inserida na linha de pesquisa Intervenções em Psicologia Clínica, no Grupo de Pesquisa Intervenções Cognitivas e Comportamentos Dependentes, coordenado pela Professora Dr^a Margareth da Silva Oliveira, integrante do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

O uso de drogas é um fenômeno bastante antigo na história da humanidade e constitui um grave problema de saúde pública, com sérias conseqüências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade (Marques & Cruz, 2000). Assim como no Brasil, a maconha é a droga ilícita mais usada em todo mundo. (Castle & Murray, 2004). Os levantamentos epidemiológicos atuais sobre consumo de maconha e outras drogas entre jovens do mundo e no Brasil mostram que é na passagem da infância para a adolescência que se inicia esse uso.

Segundo dados do Centro Brasileiro de Informação sobre Álcool e Outras Drogas - CEBRID (Carlini et al., 2007), em um levantamento domiciliar realizado em cidades com mais de 200 mil habitantes sobre o uso de drogas, excluindo as drogas lícitas, a maconha foi a droga ilícita mais citada (6,9 da população nesta amostra já usaram esta substância), seguida pelos solventes (5,8), pelos estimulantes de apetite (4,3) e pelos benzodiazepínicos (3,3).

Segundo Ramos e Saibro (2003), Porto Alegre é a capital brasileira que mais cresce em consumo de drogas e onde o índice de consumo é o mais alto. Conforme o mesmo levantamento, os jovens dos colégios públicos de Porto Alegre estão fumando maconha seis vezes mais e consumindo cocaína 23 vezes mais que há 15 anos.

Muitas são as pesquisas que investigam os comportamentos aditivos dentro da área da dependência química, mas seja na prevenção, avaliação ou tratamento, acessar a motivação para a mudança do cliente tornou-se um importante fator para adequar as intervenções terapêuticas às necessidades individuais de cada paciente (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992).

Entre os conceitos de motivação destaca-se o Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente (1983), que descreve a prontidão para a mudança com estágios nos quais o indivíduo transita. Este modelo está fundamentado na premissa de que a mudança comportamental acontece ao longo de um processo, no qual as pessoas têm diversos níveis de motivação de prontidão para mudar. Em suas pesquisas, Prochaska e DiClemente (1983) identificaram a existência de níveis de motivação, seqüenciados em cinco estágios: Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação, Manutenção (Prochaska et al., 1994).

Estudos atuais avaliam a motivação para mudança em adolescentes usuários de maconha participantes de programas de tratamento (Andretta & Oliveira, 2005; Baer et al., 2007; D'Amico et al., 2008), mas poucos são os que possuem medidas longitudinais (um ano ou mais) destes adolescentes pós-tratamento (Battjes et al., 2004).

Diante da literatura sobre o tema e para aprofundar a experiência clínica adquirida pelo mestrando nos atendimentos com adolescentes usuários de maconha, esta dissertação foi desenvolvida. Sendo que, através deste estudo, pretende-se investigar o padrão de uso de substâncias e a motivação para mudança de adolescentes usuários de maconha e outras drogas após, aproximadamente, 3 anos da participação em um programa de tratamento desenvolvido para dependência química.

Inicialmente foi desenvolvido um projeto de pesquisa intitulado: “A Motivação para a mudança de adolescentes usuários de maconha e outras drogas: um estudo

longitudinal”. O projeto foi avaliado pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia e, posteriormente, pelo Comitê de Ética da PUCRS. A partir da aprovação, foi iniciada a coleta de dados.

Esta dissertação foi dividida em dois estudos sobre a temática, conforme a orientação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, o Estudo I foi intitulado: “*A Entrevista Motivacional como Fator de Motivação para a Mudança em Adolescentes Usuários de Maconha: uma revisão teórica*” e o Estudo II: “*A Motivação para a Mudança em Adolescentes Usuários de Maconha: um estudo longitudinal*”.

Os dois estudos estão formatados conforme as normas da 4ª edição do Manual de Publicação da *American Psychological Association (American Psychological Association, APA, 2002)*.

O Estudo I teve como objetivo realizar uma revisão sobre estudos que utilizaram a técnica da Entrevista Motivacional como fator de motivação para mudança em adolescentes usuários de maconha. Foi elaborado a partir de uma pesquisa nas Bases de dados Medline, Psycinfo e EBSCO entre o período de 2004 a 2008. Os descritores utilizados foram *Motivational Interview, Motivational Enhancement Therapy, Readiness to Change, Adolescents, Marijuana, Cannabis and Drugs Use*. Os descritores nas bases de língua portuguesa foram: Entrevista Motivacional, Intervenção Motivacional, Prontidão para Mudança, Adolescentes, Maconha e Drogas Psicoativas.

O estudo empírico responde ao projeto de pesquisa que deu origem a esta dissertação e teve por objetivo avaliar adolescentes quanto ao seu consumo de maconha e outras drogas, assim como verificar se houve mudanças no estágio motivacional após, aproximadamente, 3 anos da participação em um programa de avaliação e intervenção motivacional. A amostra foi constituída por 30 sujeitos com idades entre 16 e 22 anos, de uma população total de 102 adolescentes encaminhados pela justiça pelo ato

infracional de uso de maconha para o Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP), localizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) entre os anos de 2005 e 2006. A escolha da amostra foi feita por conveniência.

Após a apresentação dos dois capítulos encontram-se as Considerações Finais. Em anexo estão incluídos: Protocolo de Avaliação Longitudinal e a carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Espera-se, por intermédio dos dados pesquisados, que esta dissertação traga contribuições importantes na área de estudo dos comportamentos aditivos.

REFERÊNCIAS

- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2005). A técnica da entrevista motivacional na adolescência. Revista de Psicologia Clínica, 17 (2), 127-139.
- Associação Psiquiátrica Americana (2002). DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, (4. ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.
- Baer, J. S., Garrett, S. B., Beadnell, B., Wells, E. A. & Peterson, P. L. (2007). Brief Motivational Intervention With Homeless Adolescents: Evaluating Effects on Substance Use and Service Utilization. Psychology of Addictive Behaviors, 21 (4), 582-586.
- Battjes, J. R., Gordon, M. S., O'Grady, K. E., Kinlock, T. W., Katz, E. C., & Sears, E. A. (2004). Evaluation of a group-based substance abuse treatment program for adolescents. Journal of Substance Abuse treatment, 27, 123-134.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C., Noto, A. R. & Nappo, S. A. (2007). II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: UNIFESP.

- Castle, D. J., & Murray R. (2004). Marijuana and madness. Psychiatry and neurobiology. Cambridge: University Press.
- Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- D'Amico, E., Miles, J., Stern, S. & Meredith, L. (2008). Brief interview for teens at risk of substance use consequences: a randomized pilot study in a primary care clinic. Journal of substance abuse treatment, 35, 53-61.
- Marques, A. C. (2004). A importância da avaliação inicial. Em: Pinsky, I., & Bessa, M. A. (Eds.). Adolescência e drogas (pp. 151-163). São Paulo: Contexto.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In Search of How People Change: Applications to addictive behaviour. American Psychologist, 47, 102-114.
- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Rossi, J. S., Goldstein, M. G., Marcus, B. H., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L. L., Redding, C. A., Rosenbloom, D., & Rossi, S. R. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. Health Psychology, 13, 39-46.
- Ramos, S. P., & Saibro, P. (2003) Drogas nas escolas públicas. In: IV Curso de Atualização em Dependência Química, (15 ed.), Porto Alegre.
- Szupszynski, K. & Oliveira, M. O. (2008). Adaptação brasileira da University of Rhode Island Change Assessment (URICA) para usuários de substâncias ilícitas. Psico-USF, 13 (1), 31-39.

CAPÍTULO I

REVISÃO DE LITERATURA

**A ENTREVISTA MOTIVACIONAL COMO FATOR DE MOTIVAÇÃO
PARA A MUDANÇA EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE MACONHA.**

Introdução

A adolescência é um período marcado por inúmeras transformações e conquistas importantes. No entanto, fatores como o uso de drogas podem transformar o adolescente em um adulto problemático com seqüelas irreversíveis para o desenvolvimento de sua vida futura. (Andretta & Oliveira, 2005).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde a maconha é a droga mais cultivada, raficada e vendida no mundo. Cerca de 147 milhões de pessoas já usaram maconha na vida, cerca de 2,5% da população mundial. O consumo no mundo da maconha (2,5%) é elevadíssimo quando comparado a outras drogas, como por exemplo, a cocaína (0,2%) e opióides (0,2%). (WHO, 2003)

Para a resolução do problema do uso abusivo e dependência de substâncias são necessárias políticas de medidas públicas na proibição do consumo indevido, e intervenções terapêuticas com os sujeitos que possuem problemas biopsicossociais relacionados ao comportamento adictivo. A literatura referenda que, quanto mais precoce for a intervenção no comportamento adictivo, maiores serão as chances de melhor prognóstico e menor lesividade para a vida do sujeito (Muck et al., 2001).

O tratamento ambulatorial, segundo Kaminer e Szobot (2004), é indicado para os adolescentes com problemas com substâncias em aproximadamente 70% dos casos. Há vários modelos de tratamento ambulatoriais e com efetividade comprovada.

Entre diversas modalidades referendadas de intervenção, destaca-se atualmente a Entrevista Motivacional (EM), também conhecida como Intervenção Motivacional (IM) ou *Motivational Enhancement Therapy* (MET), que tem como objetivo principal auxiliar o indivíduo nos processos de mudanças comportamentais, eliciando a resolução da ambivalência para mudanças de comportamento (Miller, Yahne & Tonigan, 2003). É

uma técnica relativamente simples e com custo baixo, transparente, baseada em princípios da terapia cognitivo-comportamental. Visa o entendimento dos problemas e reações emocionais frente a eles, estabelecendo de alternativas para a modificação dos padrões de pensamentos e implementação de soluções (Bundy, 2004).

A literatura descreve que é muito difícil para o adolescente buscar atendimento psicoterápico por vontade própria e, nestes casos, a Entrevista Motivacional tem-se mostrado muito benéfica (Channon, Smith & Gregory, 2003; McCambridge & Strang, 2004; Marques, 2004), pois trabalha diretamente com a resolução da ambivalência, aqui subentendida como um conflito existente entre duas opções (cessar o uso ou continuar usando a substância), para modificação de comportamentos aditivos e com o aumento da motivação interna.

Dessa forma, este artigo propõe uma revisão da literatura com estudos atuais sobre a técnica da Entrevista Motivacional em adolescentes usuários de maconha, tendo em vista buscar subsídios na literatura sobre esta intervenção como um fator de contribuição para a mudança dos comportamentos dependentes.

Metodo

Foram revisados artigos publicados nas bases de dados Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), Psycinfo e EBSCO (Electronic Journals) no intervalo dos anos de 2004 a 2008. Os descritores utilizados foram *Motivational Interview*, *Motivational Enhancement Therapy*, *Readiness to Change*, *Adolescentes*, *Marijuana*, *Cannabis and Drugs Use*. Os descritores nas bases de língua portuguesa foram: Entrevista Motivacional, Intervenção Motivacional, Prontidão para Mudança, Adolescentes, Maconha e Drogas Psicoativas.

Foi considerado critério de exclusão estudos com data de publicação anterior a 2004, foram excluídos estudos que não abordavam a Entrevista Motivacional com adolescentes, e também, estudos que não contemplavam o uso de maconha como a droga foco principal do estudo. A leitura inicial dos artigos contemplou esta etapa da seleção.

Os artigos selecionados foram submetidos a uma segunda leitura destinada à identificação dos objetivos do estudo, da metodologia empregada e dos resultados obtidos.

Resultados e Discussão

A pesquisa resultou em 112 artigos. Muitos artigos encontravam-se repetidos nos diferentes bancos de dados, havendo uma pequena parcela com mensagem de erro ou sem autoria. Tais pesquisas foram desconsideradas. Os artigos restantes foram analisados restando 22 artigos com ênfase na técnica da Entrevista Motivacional com adolescentes, sendo destes, apenas 9 artigos referiam esta intervenção em adolescentes com uso de maconha. Dentre eles, 8 referiam-se a avaliação e intervenção, com foco na prevenção, redução de danos ou cessação do uso de maconha e outras drogas. Foi encontrado apenas 1 artigo de revisão.

Os resultados dos 9 artigos que atendiam as exigências da revisão foram agrupados em 3 temas específicos: Estudo sobre os aspectos teóricos da Entrevista Motivacional, estudos de viabilidade e custo – benefício e estudos de impacto e efetividade. O quadro 1 apresenta estes resultados resumidamente.

Quadro 1: Síntese dos artigos revisados.

	Objetivo	Metodologia	Conclusões
Andretta e Oliveira (2008) Origem: (BRASIL)	Aplicação da entrevista motivacional em adolescentes usuários de maconha e outras drogas, visando estimular a mudança de comportamento.	Estudo transversal. A amostra foi constituída por adolescentes usuários de maconha (n=50) que cometeram ato infracional. Todos foram avaliados por um protocolo padrão, depois submetidos a cinco sessões de Entrevista Motivacional e reavaliados posteriormente.	Os dados evidenciaram que, após a Entrevista Motivacional, houve diminuição no consumo de maconha e outras drogas. Foi constatado mudanças nos estágios motivacionais dos adolescentes e nas crenças cognitivas dos mesmos a cerca do seu uso de substâncias.
Andretta e Oliveira (2005) Origem: (BRASIL)	Expor as intervenções existentes no tratamento da dependência química na adolescência dando ênfase à importância da aplicação da Entrevista Motivacional em usuários de maconha e outras drogas.	Estudo de Revisão teórica	A Entrevista Motivacional apresenta características positivas para aplicabilidade na adolescência, tais como a busca pela motivação intrínseca do paciente, a não – confrontação, a não – hostilidade e o uso de técnicas cognitivas para auxiliar o processo terapêutico.
French et. al, (2008) Origem: (EUA)	Analisar o custo – benefício de quatro intervenções (sistêmica familiar, individual em Entrevista Motivacional e técnicas cognitivo-comportamentais, em grupo com Entrevista Motivacional e técnicas cognitivo-comportamentais, e combinação de sistêmica com individual) em adolescentes usuários de maconha e outras drogas.	Ensaio clínico randomizado. Amostra de adolescentes usuários de maconha (n=114) e seus familiares.	A intervenção com grupo mostrou-se com resultados similares as outras intervenções após 4 e 7 meses de seguimento da avaliação. A intervenção em grupo, pelo maior aproveitamento de tempo-espaço, mostrou uma rentabilidade maior assim como melhor custo – benefício.
Martin e Copeland (2008) Origem: (AUSTRÁLIA)	Avaliar a eficácia da Entrevista Motivacional na redução do uso de maconha e relatos relacionados ao uso da droga numa população de adolescentes usuários de maconha que não procuravam atendimento.	Ensaio clínico randomizado. Amostra total de 40 adolescentes. Com dois grupos divididos em: Entrevista Motivacional (n=20) e Entrevista de Aconselhamento (n=20)	Houve mudanças na quantidade de maconha utilizada semanalmente em ambos os grupos. Foi constatada redução significativa de sintomas de dependência nos adolescentes do grupo da Entrevista Motivacional no seguimento após 3 meses.
Battjes et al, (2004) Origem: (EUA)	Avaliar a efetividade do modelo de intervenção ambulatorial baseado na entrevista motivacional em um grupo de adolescentes usuários de maconha e outras drogas.	Estudo longitudinal. Com amostra de 194 adolescentes divididos em dois grupos (Entrevista Motivacional e Entrevista de Aconselhamento). Foram realizados duas avaliações de seguimento: 6 meses pós tratamento e 12 meses pós tratamento.	O programa de tratamento baseado na Entrevista Motivacional foi efetivo na redução do uso de maconha após 6 meses. Em ambos os grupos, adolescentes que não possuíam histórico de problemas escolares obtiveram redução significativa no consumo de maconha após 6 meses e 12 meses.

D'Amico et al, (2008) Origem: (EUA)	Examinar o impacto da Entrevista Motivacional em adolescentes no que se refere ao consumo de maconha e outras drogas em uma clínica de serviços de saúde para pessoas de baixa-renda.	Ensaio clínico. Com avaliação de seguimento pós 3 meses. Os grupos foram formados por adolescentes (n=64) constituídos por conveniência. Os grupos foram organizados da seguinte forma: Grupo de Entrevista Motivacional (n=38) e Grupo de Aconselhamento usual (n=26).	Na avaliação de seguimento, após 3 meses da intervenção, adolescentes do grupo da Entrevista Motivacional relataram menor uso de maconha, menos amigos que usam maconha e menores intenções de usar maconha nos 6 meses seguintes do que os adolescentes do grupo controle.
Baer et al, (2007) Origem: (EUA)	Realização da Entrevista Motivacional com adolescentes desabrigados com objetivo de aumentar a conscientização dos mesmos quanto os problemas relacionados ao uso de maconha e outras drogas, assim como promover a redução de danos.	Ensaio Clínico randomizado. Amostra total de 127 adolescentes desabrigados. Foram constituídos dois grupos randomizados: Entrevista Motivacional (n= 75) e Controle (n= 52).	Houve pequenas reduções globais na utilização de maconha em ambos os grupos.
McCambridge e Strang (2005) Origem: (INGLATERRA)	Testar os efeitos benéficos de uma sessão de Entrevista Motivacional em adolescentes usuários de maconha e outras drogas	Estudo Longitudinal. Amostra constituída de 200 adolescentes alocados em dois grupos de intervenção: Entrevista Motivacional (n=105) e Intervenção Educacional (n=95), com seguimento de 3 meses e 12 meses pós intervenção.	Houve diferença significativa no consumo de maconha no grupo da Intervenção Motivacional no seguimento realizado após 3 meses. No seguimento realizado após 12 meses ambos os grupos de adolescentes relataram padrão de uso de maconha e outras drogas similares aos do pré-tratamento.
Walker et al, (2006) Origem: (EUA)	Investigar a viabilidade da base escolar na captação de adolescentes usuários de maconha e avaliar a eficácia da Entrevista Motivacional na redução do uso da maconha.	Ensaio clínico randomizado. Amostra de adolescentes (n=97) divididos em 2 grupos: Experimental (duas sessões de Entrevista Motivacional) e controle (Aconselhamento). Foi realizado seguimento após 3 meses da intervenção.	Analises mostraram que ambos os grupos obtiveram redução significativa no uso de maconha no seguimento de 3 meses pós tratamento. Os autores não constataram benefícios claros no uso da Entrevista Motivacional. Observaram que a amostra escolar tornou-se viável para estudos posteriores.

Estudo sobre os aspectos teóricos da Entrevista Motivacional (EM)

Em um estudo de aprofundamento teórico acerca da utilização da Entrevista Motivacional, Andretta e Oliveira (2005), citaram as principais intervenções existentes na literatura indicadas para o tratamento da dependência química na adolescência. O artigo teve como foco principal a EM, espécie de tratamento ambulatorial, caracterizada

como uma técnica breve realizada em de 1 a 5 sessões e que é empregada, principalmente, para comportamentos de uso de drogas ilícitas, tabaco e álcool. Segundo as autoras, o primeiro princípio da EM no processo de mudanças a ser trabalhado é a ambivalência, que é a essência do problema nos comportamentos dependentes, outro importante princípio trabalhado nesta técnica é o modelo transteórico de Prochaska e DiClemente (1983), que descreve a prontidão para mudança como estágios motivacionais nos quais o indivíduo transita. O artigo propõe que o objetivo inicial da entrevista motivacional com adolescentes é buscar a redução no consumo de drogas para depois visar à abstinência, sendo que as premissas apontam para a importância de pensar sobre os benefícios da modificação do comportamento antes que este traga conseqüências negativas nas áreas sociais, emocionais e financeiras. Como conclusão do estudo o artigo sugere que a EM apresenta características positivas para aplicabilidade na adolescência, tais como a busca pela motivação intrínseca do paciente, a não-confrontação, não-hostilidade e uso de técnicas cognitivas para auxiliar o processo terapêutico.

Estudos de viabilidade e custo – benefício

Alguns estudos recentes testaram a viabilidade da aplicação da Entrevista Motivacional em grupos específicos, assim como o custo – benefício do emprego desta intervenção. French et al., (2008), em um ensaio clínico randomizado com uma amostra de 114 adolescentes usuários de maconha e outras drogas, analisaram o custo – benefício de quatro intervenções (sistêmica familiar, individual em Entrevista Motivacional (EM) e técnicas cognitivo-comportamentais, em grupo com EM e técnicas cognitivo-comportamentais, e combinação de sistêmica com individual). Neste estudo os pesquisadores evidenciaram que no seguimento, após 4 meses das intervenções

iniciais, a intervenção individual obteve uma redução no número de dias de consumo de maconha quando comparado com a intervenção em grupo ($B = -20.11$, $SE = 8.52$, $p < 0.25$). No entanto, a intervenção com grupo mostrou-se com resultados similares as de outras intervenções após 4 e 7 meses de seguimento da avaliação. Os custos em dólares de cada intervenção, durante a realização do estudo, foram os seguintes: Sistêmica Familiar: \$16,877, Individual: \$12, 830, Familiar e Individual: \$25,743 e em Grupo: \$9,471. Sendo assim, os autores chegaram à conclusão de que a intervenção em grupo, pelo maior aproveitamento de tempo-espço, mostrou uma rentabilidade maior assim como melhor custo – benefício.

Em outro estudo Walker et al., (2006), em um ensaio clínico randomizado com uma amostra de adolescentes usuários de maconha ($n=97$) divididos em 2 grupos: Experimental (duas sessões de EM) e controle (2 sessões de Aconselhamento), investigaram a viabilidade da base escolar na captação de adolescentes usuários de maconha e buscaram avaliar a eficácia da EM na redução do uso da maconha com seguimento após 3 meses das intervenções. Análises mostraram que ambos os grupos obtiveram redução significativa no uso de maconha no seguimento de 3 meses pós tratamento ($p < 0,001$). No entanto, não houve diferença entre grupos no que se refere consumo de maconha e estágio motivacional ($p = 0,08$). Como conclusão, os autores não constataram benefícios claros no uso da Entrevista Motivacional. Entretanto, observaram que a amostra de base escolar é viável para estudos posteriores similares.

Estudos de impacto e efetividade

Martin e Copeland (2008), em um ensaio clínico randomizado, com uma amostra de 40 adolescentes divididos em dois grupos de intervenção: Entrevista Motivacional ($n=20$) e Controle sem intervenção ($n=20$), avaliaram a eficácia da

Entrevista Motivacional na redução do uso de maconha e relatos relacionados ao uso da droga numa população de adolescentes usuários de maconha que não procuravam atendimento. Na avaliação de seguimento após 3 meses da intervenção houve mudanças na quantidade de maconha utilizada diariamente no grupo da EM de 64.7 (SD=29.4) para 54.4 (SD= 33.2). Foi observado, também, redução significativa de sintomas de dependência nos adolescentes do grupo da Entrevista Motivacional ($p = .001$).

Andretta e Oliveira (2008), em um estudo transversal, cuja amostra foi constituída por adolescentes usuários de maconha ($n=50$) que cometeram ato infracional, buscaram realizar a aplicação da EM em adolescentes usuários de maconha e outras drogas, visando a mudança do comportamento dependente. Todos os adolescentes foram avaliados por um protocolo padrão, depois submetidos a cinco sessões de EM e reavaliados logo após o final da intervenção. Os dados evidenciaram que, no *follow up* realizado após a Entrevista Motivacional, houve diminuição no consumo de maconha e outras drogas. Foi constatado mudanças nos estágios motivacionais dos adolescentes e nas crenças cognitivas dos mesmos a cerca do seu uso de substâncias.

Battjes et al., (2004), visando verificar a efetividade da EM, realizaram um estudo longitudinal. A amostra de foi 194 adolescentes divididos em dois grupos (EM e Entrevista de Aconselhamento). Foram realizados duas avaliações de seguimento: 6 meses pós tratamento e 12 meses pós tratamento. O programa de tratamento baseado na EM foi efetivo na redução do uso de maconha após 6 meses (Redução da média de dias de uso por mês: 27.7 para 13.6). Em ambos os grupos, adolescentes que não possuíam histórico problemas escolares obtiveram redução significativa no consumo de maconha após 6 meses ($p < 0,0001$) e 12 meses ($p = 0,0009$).

Em outro estudo, visando verificar o impacto da EM no consumo de maconha e outras drogas em adolescentes, D'Amico et al. (2008) realizaram um ensaio clínico com grupos formados por adolescentes (n=64) constituídos por conveniência em serviços de saúde para populações de baixa renda. Os grupos foram organizados da seguinte forma: Grupo de EM (n=38) e Grupo de Aconselhamento usual (n=26). Foi realizada avaliação de seguimento após 3 meses da intervenção. Na avaliação de seguimento o grupo da EM relatou menor uso de maconha ($p= 0,004$), e no seguimento após 6 meses disseram ter menos amigos que usam maconha e menores intenções de usar maconha.

Baer et al., (2007), realizaram um estudo com uma amostra de 127 adolescentes de baixa-renda e desabrigados. Foram constituídos dois grupos randomizados: EM (n= 75) e Controle (n= 52). No seguimento de 3 meses após intervenção houve pequenas reduções globais na utilização de maconha em ambos os grupos.

McCambridge e Strang (2005) em um estudo longitudinal com uma amostra de 200 adolescentes usuários de maconha e outras drogas, visaram testar os efeitos benéficos de uma sessão de EM. Os participantes foram alocados em dois grupos de intervenção: Entrevista Motivacional (n=105) e Intervenção Educacional (n=95), com seguimento de 3 meses e 12 meses pós intervenção. Os autores constataram que houve diferença significativa no consumo de maconha no grupo da Intervenção Motivacional no seguimento realizado após 3 meses ($p= 0,003$). No seguimento realizado após 12 meses ambos os grupos de adolescentes relataram padrão de uso de maconha e outras drogas similares aos do pré-tratamento.

Considerações Finais

Os artigos encontrados nesta revisão mostraram evidências de que a conscientização de adolescentes frente ao uso de drogas é uma missão complexa e

difícil. Foi revisado apenas um estudo teórico (Andretta & Oliveira, 2005) acerca do emprego da EM em adolescentes usuários de drogas, e o mesmo ressaltou a importância da utilização desta técnica, mostrando que a mesma foi construída num plano transteórico, onde ressaltam-se técnicas cognitivas como fortes aliadas no processo de mudança da ambivalência do adolescente. Corroborando assim com a visão de importantes teóricos na literatura (Lambie, 2004; Lawendowski, 1998; McCambridge & Strang, 2005).

Todos os artigos empíricos pesquisados apresentaram a comparação entre grupos, sendo um deles a EM comparada com 3 grupos. A maioria dos estudos trazem resultados de diminuição no consumo de maconha nos primeiros 3 meses de seguimento (D'Amico et al., 2008; Martin & Copeland, 2008; McCambridge & Strang, 2005; Walker et al., 2006), outro estudo traz diminuição do consumo no intervalo de seguimento de 4 à 7 meses (French et al., 2008) pós tratamento, um estudo traz a diminuição no uso de maconha no seguimento de 6 e 12 meses (Battjes et al., 2004). Esses resultados mostram que a EM mostrou-se efetiva quando comparada com os grupos controles.

O artigo de French et al., (2008), traz a importância do estudo do custo – benefício de intervenções de grupo e individuais em adolescentes usuários de maconha e outras drogas. É necessário o entendimento acerca deste estudo, pois em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde recursos para área da saúde são escassos e a maior parte da população é de classe baixa ou pobre é vital a construção de programas de atendimento que contemplem tanto os recursos disponíveis quanto a disponibilidade financeira da população em geral. O estudo demonstrou que intervenções motivacionais em grupo foram mais rentáveis e com custo – benefício maior.

No estudo de Baer et al., (2007), onde foi realizado um ensaio clínico randomizado com adolescentes pobres desabrigados divididos em 2 grupos (EM e Aconselhamento). Neste estudo foram observadas poucas mudanças globais no comportamento adictivo de ambos os grupos, mas talvez estes achados sejam conseqüentes da falta de investigação das funções cognitivas ou de Transtornos Disruptivos. Pois estudos mostram que adolescentes com déficits cognitivos e comportamentos impulsivos violentos não se beneficiam muito de técnicas cognitivas, pois estas necessitam de uma adequada capacidade intelectual por parte do paciente. (Andretta & Oliveira, 2008; Storr, Accornero & Crum, 2007).

No estudo de Walker et al. (2006), uma amostra de 97 adolescentes foi dividida em dois grupos: EM e controle. Na avaliação de seguimento 3 meses pós intervenção ambos os grupos apresentaram redução no uso de maconha ($p < 0,001$), mas não houve diferença significativa entre grupos. O curioso achado pode ser conseqüência da escolha do foco principal do estudo ser a viabilidade da amostra de base escolar, deixando claramente de forma secundária a investigação da importância da EM na diminuição do consumo de drogas, por se tratar de um estudo piloto.

O estudo de Martin e Copeland (2008), mostrou que houve diminuição nos sintomas de dependência no seguimento de 3 meses após intervenção no grupo da EM. O resultado foi extremamente significativo, embora a amostra total tenha sido pequena ($n=40$), constituindo-se num importante limitador do trabalho.

Interessante observar que em intervenções que utilizaram apenas uma sessão (McCambridge & Strang, 2005) ou duas (Walker et al., 2006) de EM na intervenção também obtiveram diferenças estatisticamente significativas no seguimento de 3 meses pós intervenção ($p=0,003$ e $p < 0,001$ respectivamente). Sendo que, em ambas não foi

possível constatar diferença com relação aos grupos controles no seguimento de 12 meses pós-intervenção.

Importante observar que em apenas um estudo empírico a EM foi realizada em sessões individuais (Andretta & Oliveira, 2008), sendo que na maioria realizou intervenção com grupos de EM (French et al., 2008; Martin & Copeland, 2008; Batjjes et al., 2004; D'Amico et al., 2008; Baer et al., 2007; McCambridge & Strang, 2005; Walker et al., 2006).

Os dados disponíveis na literatura, obtidos com diferentes tipos de estudo, sugerem que a Entrevista Motivacional traz benefícios importantes relacionados à conscientização acerca do problema de usar drogas, na diminuição dos padrões de uso de substância, na redução dos dias de uso por mês assim como de sintomas relacionados à dependência de maconha.

Referências

- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2005). A técnica da entrevista motivacional na adolescência. Revista de Psicologia Clinica. 17 (2), 127-139.
- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2008). Efeitos da entrevista motivacional em adolescentes infratores. Estudos em psicologia. Campinas, 25(1), 45-53.
- Baer, J. S., Garrett, S. B., Beadnell, B., Wells, E. A., & Peterson, P. L. Brief Motivational Intervention With Homeless Adolescents: Evaluating Effects on Substance Use and Service Utilization. Psychology of Addictive Behaviors. 21 (4), 582-586.

- Battjes, J. R., Gordon, M. S., O'Grady, K. E., Kinlock, T. W., Katz, E. C., & Sears, E. A. (2004). Evaluation of a group-based substance abuse treatment program for adolescents. Journal of Substance Abuse treatment, 27, 123-134.
- Bundy, C. (2004). Changing behaviour: using motivational interviewing techniques. Journal of the Royal Society of Medicine, 44, (9), 43-47.
- Channon, S., Smith, V., & Gregory, J. (2003). A pilot study of motivational interviewing in adolescents with diabetes. Archives of disease in childhood, 88, 680-683.
- D'Amico, E., Miles, J., Stern, S. & Meredith, L. (2008) Brief interview for teens at risk of substance use consequences: a randomized pilot study in a primary care clinic. Journal of substance abuse treatment, 35, 53-61.
- French, M., Zavala, S., McCollister, K., Waldron, H., Turner, C. & Ozechowski, T. (2008) Cost-effectiveness analysis of four interventions for adolescents with a substance use disorders. Journal of Substance Abuse Treatment, 34, 272-281.
- Kaminer, Y. & Szobot, C. (2004). O tratamento de adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas. Em: Pinsky, I. & Bessa, M. A. (Eds.). Adolescência e drogas. (pp. 164-178). São Paulo: Contexto.
- Lambie, G. (2004). Motivational Enhancement Therapy: a tool for professional school counselors working with adolescents. Professional School Counseling, 7, 268-276.
- Lawendowski, L. (1998). A motivational intervention for adolescent smokers. Preventive medicine, 27, A29-A46.
- Marques, A. C. (2004). A importância da avaliação inicial. Em: Pinsky, I., & Bessa, M. A. (Eds.). Adolescência e drogas (pp. 151-163). São Paulo: Contexto.

- Martin, G. & Copeland, J. (2008). The adolescent cannabis check-up: randomized Trial of a brief intervention for young cannabis users. Journal of Substance Abuse treatment, 34, 407-414.
- McCambridge, J, & Strang, J. (2004). The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: results from a multi-site cluster randomized trial. Addiction, 99, 39-52.
- McCambridge, J, & Strang, J. (2005). Deterioration over time in effect of motivational interviewing in reducing drug consumption and related risk among young people. Addiction, 100 (4), 470-478.
- Miller, W., Yahne, C. & Tonigan, S. (2003). Motivational interviewing in drug abuse services: a randomized trial. Journal of consulting and clinical psychology, 71 (4), 754-763.
- Muck, R., Zempolich, K., Titus, J., Fishman, M., Godley, M., & Schwebel, R. (2001). An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models. Youth and Society, 33, 143-168.
- Ramos, S. P., & Saibro, P. (2003) Drogas nas escolas públicas. In: IV Curso de Atualização em Dependência Química, (15 ed.), Porto Alegre.
- Storr C. L., Accornero, V. H.,& Crum R. M. (2007). Profiles of current disruptive behavior: Association with recent drug consumption among adolescents. Addictive Behaviors, 32 (2), 248-264.
- Walker, D., Roffman, R., Stephend, R., Berghuis, J. & Kim, W. (2006). Motivational enhancement therapy for adolescent marijuana users: a preliminary randomized controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74 (3), 628-632.

WHO (2003). World Health Organization. Definition, diagnosis of substance abuse.

WHO/NCD/NCS/03.

CAPÍTULO II
ESTUDO EMPÍRICO
A MOTIVAÇÃO PARA MUDANÇA EM ADOLESCENTES USUÁRIOS
DE MACONHA: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Introdução

A adolescência é um momento especial na vida do indivíduo. Nessa etapa, o jovem não aceita orientações, pois está testando a possibilidade de ser adulto, de ter poder e controle sobre si mesmo. É um momento de diferenciação em que, muitas vezes, afasta-se da família e adere ao seu grupo de iguais. Se esse grupo estiver experimentalmente usando drogas ilícitas, o pressiona a usar também. Ao entrar em contato com drogas nesse período de maior vulnerabilidade, expõe-se também a muitos riscos (Hird, Dusenbury & Millman, 1997). O encontro do adolescente com a droga ilícita é um fenômeno muito mais frequente do que se pensa e, por sua complexidade, difícil de ser abordado.

Entre as drogas ilícitas, a maconha é a mais usada em todo o mundo e segundo os novos dados do II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil, 8,8% da população já usou maconha, sendo que 1,2% destes tornam-se dependentes (Carlini et al., 2007).

Esse problema tem preocupado a sociedade e sugerido a construção de inúmeros métodos de combate à dependência química tais como grupos de auto-ajuda, psicoterapia, medicamentos, tratamentos ambulatoriais, internações, atendimento a família. Para alguns autores, a implicação mais importante de suas pesquisas foi a descoberta da necessidade de, inicialmente, acessar a motivação para a mudança do cliente e só então, adequar as intervenções terapêuticas ao estado motivacional do mesmo (Prochaska, Diclemente & Norcross, 1992).

Heather (1992) contribuiu neste tema, afirmando que os transtornos dependentes são essencialmente problemas motivacionais. O autor procura mostrar uma tendência humana para ignorar os problemas, antes de reconhecer os caminhos que podem levar à

resolução dos mesmos, sendo, desta forma creditada à motivação a força propulsora que move os indivíduos a um objetivo específico.

Uma das contribuições mais importante nessa área tem sido representada pelo Modelo Transteórico de Mudança de Comportamento, (Transtheoretical Model of Change), desenvolvido por James O. Prochaska e colaboradores nos anos 70, o qual pontua determinadas etapas (de motivação) pelas quais a pessoa passa durante o processo de mudança.

O Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente (1983) descreve a prontidão para a mudança com estágios nos quais o indivíduo transita. Este modelo está baseado na premissa de que a mudança comportamental é um processo, e que as pessoas têm diversos níveis de motivação e de prontidão para mudar. O que levou estes autores a desenvolverem este modelo foi sua dúvida sobre as motivações para a modificação dos comportamentos aditivos, em função de sua observação de que, mesmo pessoas não submetidas a nenhum tipo de tratamento em algum momento de suas vidas, por algum motivo, conseguiam romper com o ciclo de comportamentos auto-destrutivos, muitas vezes relacionados à dependência química.

Este modelo está fundamentado na premissa de que a mudança comportamental acontece ao longo de um processo, no qual as pessoas têm diversos níveis de motivação de prontidão para mudar. Em uma de suas pesquisas, Prochaska e DiClemente (1983) identificaram a existência de níveis de motivação, seqüenciados em cinco estágios: Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação, Manutenção (Prochaska et al., 1994).

Os indivíduos que estão no Estágio de Pré-contemplação não mostram evidências de intenção de mudar o seu comportamento-problema. Dessa forma, os pré-contempladores dificilmente procuram ajuda para iniciar seu processo de mudança e, quando o fazem, geralmente são impelidos por outros motivos como, por exemplo,

encaminhamento judicial (Andretta & Oliveira, 2005). A consideração da possibilidade de mudança ocorre no Estágio de Contemplação, momento em que os indivíduos podem estar pensando sobre as implicações que seu comportamento traz para si e para os que estão a sua volta. Este estágio é marcado pela ambivalência em abandonar ou não o comportamento adictivo (DiClemente, 1991).

O estágio de Determinação é onde há a combinação de uma conduta orientada na mesma direção da intenção de mudar, quando os indivíduos admitem mudanças nas suas atitudes e comportamentos (Oliveira, 2000).

A marca do Estágio de Ação é a modificação do comportamento-alvo através de esforços para mudança. A Ação é o estágio em que os indivíduos mudam de forma clara o seu comportamento por um período determinado de tempo (Prochaska & DiClemente, 1983).

A estabilização do comportamento em foco, evitando-se a recaída, é a marca do Estágio de Manutenção. Estar apto a permanecer livre do comportamento aditivo é o critério para se considerar alguém no estágio de manutenção (Velicer et al., 1998).

Com o intuito de mensurar em que estágio de mudança a pessoa se encontra, alguns estudiosos iniciaram o processo de validação de um instrumento que medisse tal variável: a URICA (University of Rhode Island Change Assessment). É uma escala reduzida constituída por 24 itens que são divididos em quatro sub-escalas: Pré-contemplação (6 itens), Contemplação (6 itens), Ação (6 itens) e Manutenção (6 itens). A URICA é um dos questionários mais usados para medir os estágios de mudança. (Szupszynski & Oliveira, 2008).

Prochaska, DiClemente e Norcross (1992) afirmam que avaliar a motivação para mudança, independentemente do tratamento utilizado, parece ser um aspecto importante para a utilização de intervenções adequadas aos pacientes.

Entre as intervenções focadas na mudança dos comportamentos adictivos através do trabalho focado nos estágios motivacionais destaca-se a Entrevista Motivacional, que através de sessões baseadas, principalmente, em técnicas não-diretivas cognitivo-comportamentais, busca a conscientização por parte do sujeito dos seus problemas relacionados ao consumo de drogas e o comportamento de cessar ou diminuir o uso da droga (Andretta & Oliveira, 2005).

Existem estudos avaliando a efetividade e impacto de intervenções terapêuticas na motivação pra mudança de adolescentes usuários de drogas (Andretta, 2005; Oliveira et al., 2008; Battjes et al., 2004). Importantes estudos também foram realizados no acompanhamento longitudinal com crianças e adolescentes com o intuito de monitorar os padrões de consumo de maconha. Van den Bree e Pickworth (2005) realizaram um estudo com 13.718 estudantes, entre 11 e 21 anos que já haviam experimentado maconha e encontraram que mais da metade (55%) continuaram seu uso 1 ano após a primeira avaliação. Fergusson e Horwood (2000), em um estudo longitudinal realizado na Nova Zelândia, que acompanhou 1265 crianças, constataram que 9% dos jovens de 21 anos preenchiam critérios diagnósticos, conforme o DSM-IV, para dependência em relação à maconha. Coffey, Carlin, Lynskey, Li e Patton (2003) observaram que, entre os usuários de maconha de 1 ano ou menos, 33,6% além de continuar usando a maconha após 1 ano, ainda aumentaram a quantidade de uso.

No entanto não foram achados estudos que monitoraram longitudinalmente os estágios de motivação para a mudança (no mínimo 1 ano pós programa de intervenção).

Nesse contexto, se faz necessário uma avaliação longitudinal dos efeitos de um programa de intervenção em dependência química nos estágios motivacionais de adolescentes usuários de maconha e outras drogas, a fim de entender qual a repercussão a longo prazo destes programas no comportamento dos adolescentes. Os resultados

deste estudo podem elucidar quanto ao alcance, benefícios e falhas desses programas em seu objetivo de conscientizar e mudar o comportamento dos adolescentes quanto ao seu comportamento aditivo. O estudo visa avaliar se houve mudança no consumo de maconha e outras drogas e mudanças nos estágios motivacionais de adolescentes após, aproximadamente, 3 anos da participação em um programa de avaliação e intervenção motivacional.

Método

Delineamento

Este é um estudo quantitativo do tipo longitudinal, sendo avaliado e comparado um grupo de adolescentes usuários de maconha que passou por um programa de avaliação e intervenção motivacional em dependência química. A avaliação foi realizada em dois momentos distintos (antes e depois): Avaliação Inicial (AI) realizado durante o programa de atendimento e intervenção, e Avaliação Final (AF) aproximadamente 3 anos após a avaliação inicial. E os participantes da AF (n= 30) foram divididos em 2 grupos: os que terminaram (n=9) o programa de avaliação e intervenção inicial (aderiu) e os que abandonaram (n=21) o programa de avaliação e intervenção inicial (não-aderiu). O desenho da organização dos grupos esta ilustrado na Figura 1.

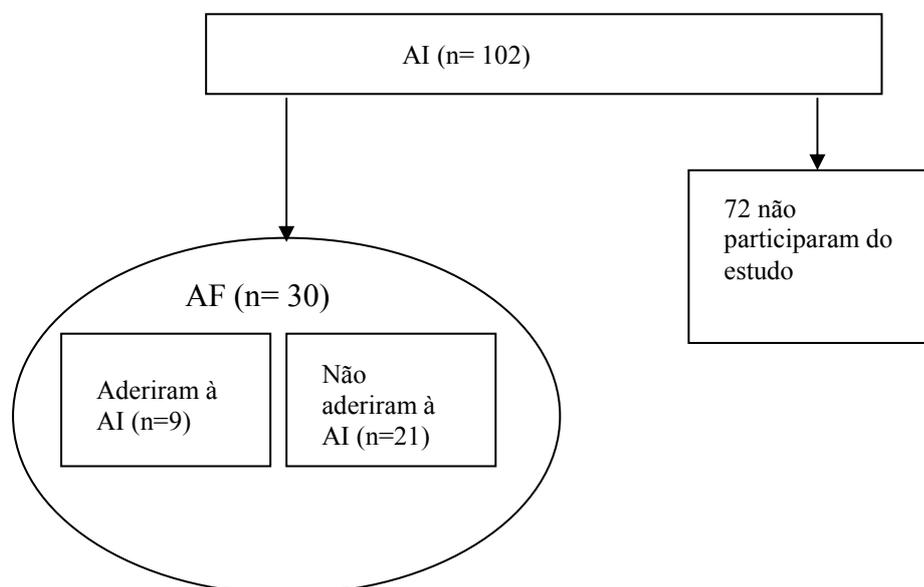
Participantes

A amostra foi constituída por 30 sujeitos com idades entre 16 e 22 anos, com média de idade de 19,05 (DP= 2,85) de uma população total de 102 adolescentes encaminhados pela justiça pelo ato infracional de uso de maconha para o Serviço de

Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP), localizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) entre os anos de 2005 e 2006. A escolha da amostra foi feita por conveniência, com sujeitos do sexo feminino (n= 1) e masculino (n=29). Os critérios de inclusão dos participantes do programa eram: ter cometido ato infracional relativo ao uso de maconha, escolaridade mínima da 5ª série do ensino fundamental e idades variando entre 12 a 18 anos. Os critérios de exclusão eram: presença de transtornos orgânicos cerebrais, transtornos psiquiátricos graves e presença de déficit cognitivo.

A alocação dos momentos de avaliação foi feita por ordem de tempo, sendo que, os que realizaram a avaliação inicial, participaram do programa entre janeiro de 2005 a julho de 2006. E a avaliação final foi realizada durante os meses de maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro de 2008.

Figura 1. Delineamento da organização dos grupos.



Instrumentos

Na AI foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Entrevista Estruturada: com o objetivo de estabelecer o perfil sócio-demográfico da amostra estudada e a história de consumo de cada droga utilizada.
- Entrevista clínica semi-estruturada, elaborada segundo critérios do DSM-IV-tr (2002) para investigar diagnóstico de comorbidade de Transtornos Disruptivos.
- URICA - *University of Rhode Island Change Assessment* (Szupczynski, 2006) - uma escala que contém 24 itens desenvolvidos para medir o estágio motivacional no qual o sujeito se encontra, dividida em quatro sub-escalas: Pré-contemplação (6 itens), Contemplação (6 itens), Ação (6 itens) e Manutenção (6 itens).
- Para avaliar a presença de sintomas de ansiedade e depressão foram utilizadas, as escalas de Beck, BDI (Inventário de Depressão de Beck) e BAI (Inventário de Ansiedade de Beck) (Cunha, 2001).
- Escalas Wechsler de Inteligência (Cunha, 2000): Foram utilizadas para investigação de déficit cognitivo os sub-testes de Vocabulário, cubos, dígitos.
- A Entrevista Motivacional (Miller & Rollnick, 2001; Sampl & Kadden, 2001), entrevista não-diretiva focada neste programa no uso de maconha.

Na AF não foi realizada a Entrevista Motivacional novamente, pois o foco do estudo foi a avaliação dos estágios motivacionais (antes e depois) e também não foram reaplicadas as escalas Wechsler de Inteligência, pois os resultados referentes à inteligência geral (relativo aos escores do teste vocabulário) tendem a se manterem estáveis a despeito de mudanças no consumo de substâncias ou mudanças de sintomas afetivos, sendo assim, chamados de pré-mórbidos (Cunha, 2000).

Procedimentos

Inicialmente, foi organizado o protocolo de avaliação final do estudo longitudinal, baseado no protocolo da avaliação inicial. Após esta etapa foram treinados 3 auxiliares

de pesquisa para a aplicação e preenchimento deste protocolo, formando uma equipe de aplicação. Foi estabelecido um *rapport* padrão na abordagem dos sujeitos da pesquisa.

Após esta fase foram agrupadas as fichas protocolares dos 102 adolescentes que participaram do programa junto ao SAPP e, a partir dela, organizado um cadastro do mesmos com seus nomes, telefones, endereços e fontes de encaminhamento.

Os aplicadores foram divididos igualmente na distribuição dos cadastros e tarefa de contato e aplicação dos protocolos de avaliação final nos 102 sujeitos. Foi proposto à equipe, primeiramente, tentar realizar a avaliação via telefone, caso a tentativa não fosse efetiva, seria enviado à casa dos adolescentes, por correio, os protocolos da avaliação final com uma carta explicativa da importância da participação no projeto e aspectos éticos de sigilo das informações prestadas ao estudo.

A coleta foi realizada entre os meses de julho, agosto, setembro, outubro e novembro de 2008. Dos 102 adolescentes da AI, 30 sujeitos participaram da AF. Os participantes do estudo moram na cidade de Porto Alegre (Rio Grande do Sul) e na Grande Porto Alegre (municípios vizinhos).

Durante a AI os pais ou responsáveis pelo adolescente, receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do programa de atendimento do SAPP, optando por participar ou não de pesquisas referentes à sua passagem pelo programa.

O projeto deste estudo foi submetido e aprovado pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). O protocolo da pesquisa está registrado no ofício CEP 07/03984.

Análise dos dados

Os resultados foram codificados, tabulados e submetidos à análise estatística utilizando-se o software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS, versão 11.5. O nível de significância adotado foi de 5%.

Foi utilizado o Teste t *student*, para comparação de médias pareadas e Correlação de Pearson para verificar a correlação entre grupos.

Para comparação das médias obtidas na avaliação inicial e final para cada estágio motivacional e a relação destes dados entre os grupos (aderiu e não-aderiu), utilizou-se a Análise de Variância, utilizando o delineamento em Medidas Repetidas, complementada pelo Teste de Comparações Múltiplas de Tukey, ao nível de significância de 5%.

Resultados

O contato com os adolescentes, em sua maioria, foi feito 69,6% (n= 71) por telefone e 30,4% (n= 31) por correspondência. Todos os participantes os quais foi mandada a correspondência, não deram retorno. Dos 71 adolescentes cujo contato foi realizado por telefone 30 realizaram a entrevista normalmente, 10 disseram que retornariam a ligação, mas não ligaram novamente, 10 desligavam o telefone ao serem instigados a participarem da entrevista, 2 não foram autorizados pelos pais a participarem, 16 relataram que não tinham interesse em participar do estudo, 1 praticou trote e 2 os pais informaram do falecimento dos adolescente.

O grupo de 30 adolescentes que participou do estudo caracterizou-se por ser na maioria homens (n= 29) e apenas 1 mulher (n=1). Todos solteiros com média de idade de 19,05 anos (DP= 2,85). Quanto à escolaridade, parte importante dos participantes 46,7% (n= 14) possui o ensino médio incompleto, e 43,3% (n= 13) com renda familiar

entre 500 e 1000 reais. Os dados relativos à escolaridade podem ser evidenciados na Tabela 1.

TABELA 1 – Escolaridade dos participantes da AF

Escolaridade	n	%
Ensino fundamental incompleto	5	16,7
Ensino fundamental completo	1	3,3
Ensino médio incompleto	14	46,7
Ensino médio completo	9	30,0
Ensino superior incompleto	1	3,3
Total	30	100,0

Quanto ao trabalho e estudos a maioria dos sujeitos 53,3% (n= 16) relataram estarem trabalhando, 66,7% (n= 20) referiram estarem estudando, sendo que, do total da amostra, 90% (n= 27) já repetiram o ano alguma vez, e 16,7% (n= 5) já foram expulsos alguma vez.

No que tange a percepção subjetiva do adolescente quanto a sua organização familiar 73,3% (n= 22) referiram que em sua casa existe horário para acordar, comer e dormir, 56,7% (n= 17) relataram que seus pais não são nem rígidos nem permissivos, 73,3% (n= 22) referem que seus pais proíbem o uso de drogas em casa e 46,7% (n= 14) disseram que os problemas familiares são sempre resolvidos de forma rápida. Parte importante dos adolescentes 46,7% (n= 14), disseram que seu pai já teve problemas associados ao uso de substâncias ilícitas.

Com relação ao contexto social em que os adolescentes estão inseridos 50% (n= 15) disseram que os amigos próximos usam drogas ilícitas, a maioria disse que não

aceitaria caso alguém lhe oferecesse drogas proibidas 53,3% (n= 16) e 66,7% (n= 20) referiu que em seu bairro usa-se muitas drogas ilícitas.

Quanto ao padrão de uso de drogas da amostra (n=30), na AI, 100% dos adolescentes relataram o uso de maconha, 100% disseram nunca terem usado cocaína, crack ou solventes, 93,3% (n= 28) referiram utilizarem tabaco e 100% bebidas alcoólicas. Na comparação entre os momentos AI e AF, 50% relatou não usar mais maconha atualmente, sendo que 100% dos adolescentes utilizam a droga na escala de 1 à 5 baseados por dia, coincidindo com os dados da AI. Os dados da comparação sobre a utilização de drogas entre AI e AF e a comparação do padrão de consumo de maconha entre AI e AF podem ser observados, respectivamente, nas Tabelas 2 e 3. Quanto a porcentagem de adolescentes que usam tabaco e álcool, o padrão de consumo destas drogas continua o mesmo na comparação dos momentos (AI e AF), sendo que a maioria dos tabagistas referiu fumar até de 1 à 5 cigarros por dia 63,3% (n= 19) e todos (n= 30) os usuários de álcool relataram beber em média até 250ml de bebidas alcoólicas por dia.

TABELA 2 – Descrição da utilização de drogas dos 30 adolescentes na AI e AF

	AI (n= 30)		AF (n=30)	
	usa atualmente		usa atualmente	
	(sim)	(não)	(sim)	(não)
	(n)	(n)	(n)	(n)
Álcool	30	0	30	0
Tabaco	28	2	28	2
Maconha	30	0	15	15
Cocaína	0	0	0	30
Crack	0	30	0	30
Solvente	0	30	0	30

TABELA 3 – Descrição do padrão de consumo diário de maconha na AI e AF

Consumo diário de maconha	AI (n= 30)		AF (n=30)	
	n	%	n	%
Não usa atualmente	0	0%	15	50%
1 à 5 baseados	30	100%	15	50%
6 à 10 baseados	0	0%	0	0%
11 à 15 baseados	0	0%	0	0%
16 à 20 baseados	0	0%	0	0%
mais de 20 baseados	0	0%	0	0%

Quanto a sintomas afetivos, a maioria da amostra 73,3% (n= 22) não apresentaram sintomas de depressão no BDI e 13,3% (n= 4) apresentaram sintomas moderados. No que se refere aos sintomas de ansiedade, 70% (n= 21) não apresentaram sintomas de ansiedade no BAI e 13,3% (n=4) apresentaram sintomas moderados. Devido a grande quantidade de dados perdidos na AI quanto aos escores do BAI e BDI não foi possível traçar qualquer tipo de comparação entre grupos quanto a sintomas afetivos.

No que se refere à comorbidades associadas, apenas 3,4% (n= 1) apresentou diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, somente 3,4% apresentou diagnóstico de Desafiador de Oposição e 17,2% (n= 5) apresentou diagnóstico de Transtorno de Conduta.

Da amostra total de 30 adolescentes que participaram da AF, apenas 30% (n= 9) aderiram ao programa da AI enquanto 70% (n= 21) não aderiram. Através da correlação de Pearson pode-se observar que não houve correlação estatisticamente significativa entre o fator adesão ao programa da AI e uso atual de maconha (p= 0,232).

Foi utilizado o teste t para investigar a comparação entre as médias dos estágios motivacionais nos momentos AI e AF. Os resultados evidenciam que não há diferença

estatisticamente significativa no estágio da Pré-Contemplação nos diferentes momentos de avaliação. No entanto, quanto aos estágios da Contemplação ($p= 0,027$), Ação ($p= 0,006$) e Manutenção ($p= 0,027$) foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Estes dados estão apresentados na Tabela 4.

TABELA 4 – Comparação entre estágios motivacionais na AI e AF

	Momento				p*-valor
	AI		AF		
	Média	DP	Média	DP	
Pré-Contemplação	17,71	3,77	17,00	6,92	0,697
Contemplação	18,6190	3,47714	22,0952	5,48157	0,027
Ação	16,4286	4,79037	21,6190	6,51591	0,006
Manutenção	13,10	5,105	17,19	5,898	0,027

*Teste t para amostras pareadas ao nível de significância 5%

Por meio da análise de variância de medidas repetidas ao nível de significância de 5%, verificou-se não haver interação significativa entre adesão e momento, quanto ao estágio da Pré-Contemplação, embora exista a tendência para os que aderiram terem menor Pré-Contemplação, do que os que não aderiram ($p= 0,06$). Esse resultado é apresentado na Tabela 5.

TABELA 5 – Interação dos fatores momento e adesão quanto a Pré-Contemplanção

Adesão	Momento				Total	
	Inicial		Final		Média	DP
	Média	DP	Média	DP		
Aderiu ao Tratamento	16,14	2,19	14,29	5,68	15,21	4,25
Não Aderiu ao Tratamento	17,43	4,36	19,43	7,02	18,43	5,83
Total	17,00	3,77	17,71	6,92	17,36	5,52

Na análise de variância de medidas repetidas verificou-se não haver interação significativa entre adesão e momento, quanto ao estágio Contemplanção, apenas fator momento foi significativo, ou seja, independente da adesão no momento inicial a média de contemplanção foi significativamente maior do que no momento final ($p= 0,004$). Quanto ao estágio da Ação, não houve interação significativa entre adesão e momento, quanto aos efeitos principais somente momento foi significativo, ou seja, no momento inicial não houve diferença significativa na média de ação em relação à adesão ou não, mas no momento final, quem aderiu apresentou média significativamente maior do que os que não aderiram ($p= 0,005$), comparando os momentos entre os que aderiram o tratamento. Os resultados das interações nas fases da Contemplanção e Ação são apresentados, respectivamente, nas Tabelas 6 e 7.

TABELA 6 - Interação dos fatores momento e adesão quanto a Contemplação

Adesão	Momento				Total	
	Inicial		Final		Média	DP
	Média	DP	Média	DP		
Aderiu ao Tratamento	20,71	1,60	16,57	4,28	18,64	3,77
Não Aderiu ao Tratamento	22,79	3,98	19,64	5,87	21,21	5,17
Total	22,10 ^A	3,48	18,62 ^B	5,48	20,36	4,86

Médias seguidas de letras distintas diferem significativamente através da Análise de Variância utilizando o delineamento em medidas repetidas, ao nível de significância de 5%.

TABELA 7 - Interação dos fatores momento e adesão quanto a Ação

Adesão	Momento				Total	
	Inicial		Final		Média	DP
	Média	DP	Média	DP		
Aderiu ao Tratamento	19,29	5,22	18,00	6,51	18,64	5,71
Não Aderiu ao Tratamento	22,79	4,28	15,64	6,62	19,21	6,57
Total	21,62 ^A	4,79	16,43 ^B	6,52	19,02	6,23

Médias seguidas de letras distintas diferem significativamente através da Análise de Variância utilizando o delineamento em medidas repetidas, ao nível de significância de 5%.

Através da análise de variância seguido pelo teste de comparações múltiplas de Tukey ao nível de significância 5%, verificou-se haver interação significativa entre adesão e momento, ou seja, no momento inicial não houve diferença significativa na

média de manutenção em relação à adesão, mas no momento final, quem aderiu apresentou média significativamente maior do que os que não aderiram ($p= 0,005$). Comparando os momentos entre os que aderiram ao tratamento, verifica-se um aumento na manutenção, porém esta diferença não é significativa, mas entre os que não aderiram houve uma redução significativa na média de manutenção ($p= 0,001$). Podem-se evidenciar estes dados na Tabela 8.

TABELA 8 - Interação dos fatores momento e adesão quanto a Manutenção

Adesão	Momento				Total	
	Inicial		Final		Média	DP
	Média	DP	Média	DP		
Aderiu ao Tratamento	14,29 ^{Aa}	5,12	18,14 ^{Aa}	5,52	16,21	5,49
Não Aderiu ao Tratamento	18,64 ^{Aa}	4,60	10,57 ^{Bb}	4,35	14,61	6,01
Total	17,19	5,11	13,10	5,90	15,14	5,83

Médias seguidas de letras maiúsculas distintas na coluna e médias seguidas de letras minúsculas na linha diferem significativamente através da Análise de Variância utilizando o delineamento em medidas repetidas, complementada pelo Teste de Comparações Múltiplas de Tukey, ao nível de significância de 5%

Através das análises de variância da prontidão para mudança também se verificou não haver interação significativa entre adesão e momento, quanto aos efeitos principais, ambos também não foram significativos (não houve nenhuma diferença). O achado pode ser melhor observado na Tabela 9.

TABELA 9 - Interação dos fatores momento e adesão quanto a prontidão para mudança.

Adesão	Momento				Total	
	Inicial		Final		Média	DP
	Média	DP	Média	DP		
Aderiu ao Tratamento	6,36	1,86	7,69	3,35	7,02	2,69
Não Aderiu ao Tratamento	7,80	2,16	5,29	3,96	6,54	3,38
Total	7,32	2,13	6,09	3,86	6,70	3,14

Discussão

Dos 102 adolescentes que participaram da AI, apenas 30 desejaram participar da pesquisa. A estratégia mais usada foi a entrevista por telefone (69,6% n= 71), sendo que destes, a maioria (n= 41) não participou do estudo, seja por realizar trote, não ser autorizado por pais, desligar o telefone durante as ligações ou por sermos informados do óbito do sujeito. Todos os adolescentes cujo contato foi realizado através de correspondências (n= 31) não retornaram o contato. A grande perda amostral não é incomum em pesquisas de *follow up* com adolescentes usuários de substâncias químicas, sendo que muitas destas pesquisas o sucesso no recrutamento é obtido devido a motivação do adolescente mediante ao incentivo financeiro por parte dos pesquisadores (French et al., 2008; Baer et al., 2007).

Outra circunstância que pode ter contribuído para perda amostral é o fator tempo. French et al. (2008), teve perda amostral de 6 pacientes numa amostra inicial de

120 na avaliação de seguimento após 7 meses da avaliação inicial. O estudo de Battjes et al. (2004), foi realizado com uma amostra inicial de 238 adolescentes, sendo que destes, apenas 173 (89,2%) realizaram a avaliação de seguimento após 12 meses da avaliação inicial. Em outro estudo, Martin e Copeland (2008), realizaram a avaliação inicial com 85 sujeitos, sendo que destes 4 não participaram do estudo de seguimento 3 meses após a avaliação inicial. D'Amico et al., (2008), trabalhou com uma amostra inicial de 724 adolescentes, sendo que apenas 42 terminaram o processo de seguimento 6 meses após a avaliação inicial.

Os adolescentes encaminhados para a AI tinham como característica comum o cometimento do ato infracional de uso da maconha, sendo encaminhados pelo sistema de justiça. Portanto, se entende que esses adolescentes foram encaminhados para tratamento contra sua vontade espontânea, o que pode ter colaborado tanto para o abandono da AI, quanto para a baixa motivação para participar do estudo longitudinal. Segundo Farabee, Prendergast e Anglin (1998), estratégias de intervenção baseadas na coerção do comportamento criminal podem ser efetivas, mas as mudanças duradouras acontecem quando o sujeito esta verdadeiramente motivado para mudar seu comportamento.

Quanto ao contexto social em que os participantes da pesquisa estavam inseridos 50% relatou que amigos próximos usam drogas ilícitas, e ainda 66,7% (n= 20) referiu que, em seu bairro, usa-se muitas drogas ilícitas. Esses dados podem ser encarados como fatores de risco ao uso de drogas, pois segundo Hird, Dusenbury e Millman, (1997), durante a adolescência o indivíduo procura homogenizar seu comportamento com o do seu grupo de amigos como modo de inserção grupal, embora, ainda sim, a maioria disse que não aceitaria caso alguém lhe oferecesse drogas ilícitas 53,3% (n= 16).

Ao que se refere à percepção subjetiva da organização familiar, 73,3% (n= 22) referiram que em sua casa existe horário para acordar, comer e dormir e 73,3% (n= 22) relataram que seus pais proíbem o uso de drogas em casa. Esses dados de pesquisa podem ser encarados como fatores de proteção quanto ao uso de drogas, pois Stolle, Sack e Thomasius (2007), afirmam que tanto para a prevenção quanto para o tratamento de adolescentes usuários de drogas, se faz extremamente necessário um contexto familiar saudável. Garmendia, et al. (2008), em um estudo, cujo objetivo foi mensurar a importância do apoio social na abstinência de drogas de indivíduos após tratamento ambulatorial, utilizando o instrumento MOS (*Medical Outcomes Study*), verificaram significância estatística no item Índice Global de Apoio Social ($p= 0,041$), apontando para a importância do acolhimento familiar no tratamento da dependência química.

Alguns autores descrevem sobre a influência das comorbidades psiquiátricas no tratamento de usuários de substâncias. Segundo Shane, Jasiukaitis e Green (2003) relatam que tratamentos fundamentados na avaliação, intervenção e seguimento de adolescentes podem apresentar limitações em sua efetividade e adesão se os sujeitos apresentarem comorbidades de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno Desafiador de Oposição e Transtorno de Conduta. Sendo assim, importante ressaltar que a população que participou do estudo apresenta baixas taxas de comorbidade, sendo que apenas 3,4% (n= 1) apresentou diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, somente 3,4% apresentou diagnóstico de Desafiador de Oposição e 17,2% (n= 5) apresentou diagnóstico de Transtorno de Conduta.

A maioria dos adolescentes que se motivaram a participar do estudo não apresentam sintomas de depressão (73,3%, n= 22) e ansiedade (70%, n= 21). Segundo Dell'Aglio e Hutz (2004), sintomas afetivos como a depressão podem influenciar tanto na capacidade cognitiva quanto na motivação dos adolescentes em suas tarefas diárias.

Quanto ao padrão de uso de drogas, não houve mudanças significativas no padrão de uso de tabaco e álcool. No que se refere ao uso de maconha, metade dos 30 participantes do estudo relataram não usar mais maconha, embora os 50% que continuam usando referiram ter o mesmo padrão de consumo que tinham na AI (1 a 5 baseados por dia, $n= 30$). A mudança dos adolescentes quanto ao seu uso de maconha foi mais evidente quando comparado ao de outras drogas (tabaco, álcool). Esse fato, talvez, possa ser atribuído ao motivo do encaminhamento e objetivo do tratamento, que eram focados, principalmente, no uso da maconha. Corroborando com este entendimento muitos estudos onde houve foco principal na mudança do comportamento do uso de maconha, foram obtidos resultados importantes. Martin e Copeland (2008), realizaram um programa de intervenção focado na mudança do comportamento de uso de maconha, a amostra foi constituída por 40 adolescentes, na avaliação de seguimento após 3 meses da intervenção houve mudanças na quantidade de maconha utilizada diariamente de 64.7 (SD=29.4) para 54.4 (SD= 33.2). McCambridge e Strang (2005) realizaram um programa de intervenção com uma amostra de 200 adolescentes usuários de maconha e outras drogas, os autores constataram que houve diferença significativa no consumo de maconha no grupo de intervenção no seguimento realizado após 3 meses ($p= 0,003$).

Da amostra total de 30 adolescentes que participaram da AF apenas 30% ($n= 9$) aderiram ao programa da AI enquanto 70% ($n= 21$) não aderiram. O resultado não era esperado, mas pode ser compreendido, pois a escolha da amostra foi feita por conveniência e pode ter sido influenciada pelo fator tempo, ou seja, muitos foram os adolescentes que aderiram à AI que não puderam ser contatados, pois não responderam as correspondências. Esse viesse pode ter colaborado para falta de relação

estatisticamente significativa entre o fator “uso de maconha atual” e o fator “adesão à AI” ($p= 0,232$).

Foi realizada uma comparação das médias dos estágios motivacionais nos momentos da AI e AF. Não houve diferença estatisticamente significativa no estágio da Pré-Contemplação nos diferentes momentos de avaliação, no entanto, quanto aos demais estágios, houve aumento estatisticamente significativo nos escores da Contemplação ($p= 0,027$), Ação ($p= 0,006$) e Manutenção ($p= 0,027$) na AF. Esses dados apontam para a possibilidade de que os adolescentes estejam praticando ações no seu dia-dia para cessar o uso de maconha. Oliveira (2000) encontrou, em estudo clínico com alcoolistas que receberam a EM, diminuição nos estágios pré-contemplação e ação logo após a reavaliação. Em outro estudo, Andretta e Oliveira (2005), relacionando-se os dados da avaliação inicial com a reavaliação (logo após intervenção com Entrevista Motivacional), constataram uma diminuição significativa no estágio da pré-contemplação ($p < 0,005$). Rodriguez (2003) aplicou a EM em alcoolistas e tabagistas, e também houve diminuição da pré-contemplação na amostra, porém, sem resultados significativos.

Através da análise de variância de medidas repetidas buscou-se observar interações entre os fatores: estágios motivacionais, momento (AI e AF) e adesão (se terminou ou não o programa da AI). Pode-se observar que, os pacientes que aderiram ao programa da AI possuem tendência a menores escores na Pré-Contemplação ($p= 0,06$). Quanto ao estágio Contemplação, o fator momento foi significativo, ou seja, independente da adesão, no momento inicial a média de contemplação foi significativamente maior do que no momento final ($p= 0,004$). No que se refere ao estágio da Ação, houve interação significativa entre adesão e momento, ou seja, no momento inicial não houve diferença significativa na média de ação em relação à

adesão ou não, mas no momento final, quem aderiu apresentou média significativamente maior do que os que não aderiram ($p= 0,005$). Esses dados evidenciam que, no que se refere ao consumo de drogas, existe uma tendência de uma maior conscientização dos adolescentes quanto ao seu comportamento aditivo após aproximadamente 3 anos da AI. Com estes dados pode-se entender que, durante a AI, os adolescentes estavam mais ambivalentes, mas após aproximadamente 3 anos (AF) o grupo de adolescentes, que aderiu à programa da AI, pratica mais ações no seu dia-dia relacionados à mudança de seu consumo de drogas, mais especificadamente a maconha. Diclemente, Schlundt e Gemmel (2004), apontam que, no tratamento da dependência química, sujeitos que estão predominantemente no estágio da ação possuem uma tendência a praticarem ações na sua rotina diária voltadas a mudança do comportamento aditivo.

Quanto ao estágio da manutenção verificou-se haver interação significativa entre adesão e momento ($p= 0,005$), ou seja, no momento inicial (AI) não houve diferença significativa na média de manutenção em relação à adesão, mas no momento final(AF), quem aderiu apresentou média significativamente maior do que os que não aderiram. Entre os que não aderiram houve uma redução significativa na média de manutenção ($p= 0,001$). Através desses dados pode-se constatar que, comparados os momentos, na AF os adolescentes que aderiram ao programa da AI estão mais engajados à prática da manutenção da abstinência do consumo de maconha, do que os que não aderiram à AI. Como sustento a estas evidências, pode-se constatar a redução de 50% ($n= 15$) no uso atual de maconha por parte dos adolescentes participantes do estudo longitudinal. Não obstante, muitos são os estudos que apontam para redução do consumo de drogas entre adolescentes que participaram de programas especializados em intervenções

motivacionais (Andretta & Oliveira, 2005; Baer et al., 2007; D'Amico et al., 2008; McCambridge & Strang, 2005; Oliveira et al., 2008).

A análise longitudinal dos estágios de motivação para mudança dos adolescentes auxiliou no entendimento da repercussão a longo prazo e evidenciou os ganhos terapêuticos do programa da AI.

Conclusões

O estudo apresentou o desafio do recrutamento de adolescentes após, aproximadamente, 3 anos da participação em um programa de avaliação e intervenção.

Foi evidenciado que a amostra (n= 30) possuía predominantemente pouca incidência de comorbidades psiquiátricas o que pode ter colaborado no contato e desfecho positivo na AF com estes sujeitos. Outro fator de proteção observado foi a percepção subjetiva da organização familiar. De forma geral, as famílias dos participantes da amostra são organizadas, resolvem rapidamente os problemas e proíbem o uso de drogas.

Foram encontradas importantes interações estatisticamente significativas entre os estágios motivacionais e grupo de adesão e fator momento. Foram observadas importantes mudanças nos estágios motivacionais da Pré-Contemplação, Contemplação, Ação e Manutenção apontando para a importância de programas de atendimentos e suas repercussões à longo prazo na mudança do comportamento dos adolescentes usuários de maconha e outras drogas.

Dessa forma, constata-se ser importante que ocorra maior capacitação e mais discussões entre os profissionais da saúde para desenvolver programas de prevenção,

avaliação e intervenção possibilitando a diminuição do número de pessoas envolvidas em comportamentos dependentes.

A presente pesquisa pretende reforçar a importância dos estudos de seguimento longitudinais para o entendimento da efetividade de programas de tratamento voltados ao combate da dependência química, assim como entender quais os fatores de risco e proteção que contribuem para a manutenção dos resultados obtidos nas intervenções terapêuticas. Nesse contexto, a avaliação dos estágios motivacionais se constitui numa importante ferramenta para o tratamento e compreensão dos comportamentos aditivos.

Referências

- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2005). A técnica da entrevista motivacional na adolescência. Revista de Psicologia Clínica, 17 (2), 127-139.
- Baer, J. S., Garrett, S. B., Beadnell, B., Wells, E. A., & Peterson, P. L. Brief Motivational Intervention With Homeless Adolescents: Evaluating Effects on Substance Use and Service Utilization. Psychology of Addictive Behaviors. 21 (4), 582-586.
- Battjes, J. R., Gordon, M. S., O'Grady, K. E., Kinlock, T. W., Katz, E. C., & Sears, E. A. (2004). Evaluation of a group-based substance abuse treatment program for adolescents. Journal of Substance Abuse treatment, 27, 123-134.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C., Noto, A. R. & Nappo, S. A. (2007). II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: UNIFESP.
- Coffey, C., Carlin, J. B., Lynskey, M., Li, N. & Patton, G. C. (2003). Adolescent precursors of cannabis dependence: findings from the Victorian Adolescent Health Cohort Study. British Journal of Psychiatry, 18,330-6.

- Cunha, J. A. (2000). Escalas Wechsler. In: Cunha, J. A. e col. Psicodiagnóstico-V. Porto Alegre: Artes Médicas, 529-602.
- Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- D'Amico, E., Miles, J., Stern, S. & Meredith, L. (2008) Brief interview for teens at risk of substance use consequences: a randomized pilot study in a primary care clinic. Journal of substance abuse treatment, 35, 53-61.
- Dell'Aglio, D. D., & Hutz, C. D. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. Psicologia: Reflexão e Crítica, 17 (3), 351-357.
- DiClemente, C. C. (1991). Motivational interviewing and the stages of change In: Miller, W. Rollnick, S. (org.) Motivational interviewing preparing people to change addictive behavior. New York: Guilford Press, 191-201.
- Diclemente, C. C., Schlundt, B. S., & Gemmell, L. (2004). Readiness and Stages of change in addiction treatment. American Journal on Addictions, 13, 130-119.
- Farabee, D., Prendergast, M., & Anglin, M. D. (1998). The effectiveness of coerced treatment for drug-abusing offenders. Federal Probation, 62 (1), 3-10.
- Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2000). Cannabis use and dependence in a New Zealand birth cohort. New Zealand Medical Journal, 113, 156-158.
- French, M., Zavala, S., McCollister, K., Waldron, H., Turner, C. & Ozechowski, T. (2008) Cost-effectiveness analysis of four interventions for adolescents with a substance use disorders. Journal of Substance Abuse Treatment, 34, 272-281.
- Garmendia, M. L., Avarado, M. E., Montenegro, M. & Pino, P. (2008). Importancia del apoyo social en la permanência de la abstinência del consumo de drogas. Revista Medica de Chile, 136, 169-178.

- Heather, N. (1992). Addictive disorders are essentially motivational problems. British Journal Addiction, 87, 827-830.
- Hird, S., Khuri, E. T., Dusenbury, L. & Millman, R. (1997). Adolescents. Substance Abuse: A Comprehensive Textbook.(3 th.). Baltimore: Williams and Wilkins.
- Martin, G. & Copeland, J. (2008). The adolescent cannabis check-up: randomized Trial of a brief intervention for young cannabis users. Journal of Substance Abuse treatment, 34, 407-414.
- McCambridge, J. & Strang, J. (2005). Deterioration over time in effect of motivational interviewing in reducing drug consumption and related risk among young people. Addiction 100 (4), 470-478.
- Miller, W., & Rollnick, S. (2001). Entrevista Motivacional: Preparando as pessoas para mudança de comportamentos aditivos. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Oliveira M. S. (2000). Eficácia da intervenção motivacional em dependentes de álcool. Tese de Doutorado não-publicada. Curso de Psiquiatria e Psicologia Médica. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo – SP.
- Oliveira, M. S., Andretta, I., Rigoni, M. S., & Szupszynski, K. (2008). A entrevista motivacional com alcoolistas: um estudo longitudinal. Psicologia Reflexão e Crítica, 21 (2), 261-266.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J.C. (1992). In Search of How People Change: Applications to addictive behaviour. American Psychologist, 47, 102-114.

- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Rossi, J. S., Goldstein, M. G., Marcus, B. H., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L. L., Redding, C. A., Rosenbloom, D., & Rossi, S. R. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. Health Psychology, 13, 39-46.
- Rodriguez, V. C. (2003). A Entrevista motivacional em alcoolistas tabagistas: eficácia da intervenção motivacional em dependentes de álcool. Dissertação de mestrado não-publicada, Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Sampl, S, & Kadden R. (2001) CYT: Cannabis Youth Treatment. Conectcut: DHHS Publication.
- Shane, P., Jasiukaitis, P. & Green, R. (2003). Treatment outcomes among adolescents with substance problems: the relationship between comorbidities and post-treatment substance involvement. Evaluation and Program Planning, 26, 393-402.
- Stolle, M., Sack, P, & Thomasius, R. (2007). Substance Abuse in Children and Adolescents - Early Detection and Intervention. Dtsch Arztebl , 104 (28-29): A-2061.
- Szupczynski, K. & Oliveira, M. O. (2008). Adaptação brasileira da University of Rhode Island Change Assessment (URICA) para usuários de substâncias ilícitas. Psico-USE, 13 (1), 31-39.
- Van den Bree, M.B. & Pickworth, B.W. (2005). Risk factors predicting changes in marijuana involvement in teenagers. Archives of General Psychiatry, 62 (3), 311-9.
- Velicer, W. F, Prochaska, J. O., Fava, J. L., Norman, G. J., & Redding, C. A. (1998) Smoking cessation and stress management: Applications of the Transtheoretical Model of behavior change. Homeostasis, 38, 216-233.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

O trabalho com adolescentes usuários de substâncias é um campo de estudo árido e desafiante. A concretização desta dissertação contribuiu para ampliação do conhecimento sobre a avaliação e monitoramento dos estágios motivacionais no tratamento de usuários de maconha e outras drogas. Contribuiu também para um aprofundamento teórico dentro dos temas: Adolescência e Uso de Maconha, Motivação para Mudança e Entrevista Motivacional.

No que se refere à execução da pesquisa, pude observar o exercício de paciência e tolerância à frustração que é o trabalho com usuários de substâncias químicas.

Os resultados da pesquisa reforçaram a importância da avaliação e monitoramento dos estágios motivacionais, que são uma imprescindível ferramenta para o entendimento das necessidades individuais e escolhas focadas de intervenções na área dos comportamentos aditivos. Um correto entendimento do estágio de prontidão para mudança pode auxiliar, também, no monitoramento e norteamento de programas especializados em dependência química.

Como limitadores desta pesquisa surgiram a dificuldade para elaboração de um grupo controle que auxiliasse para uma maior acurácia na avaliação dos estágios motivacionais dos adolescentes, o pequeno número de sujeitos que participaram da pesquisa e o fator tempo (aproximadamente 3 anos) que aumentou a possibilidade que fatores externos reacionais influenciem os resultados da pesquisa.

Sugere-se que projetos similares sejam executados futuramente, e que possam ser desenvolvidos em condições ideais de controle, com o objetivo de estimular o crescimento prático-teórico acerca do tema de estudo.

ANEXOS

Anexo 1. (Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS)

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Ofício 1429/07-CEP

Porto Alegre, 26 de novembro de 2007.

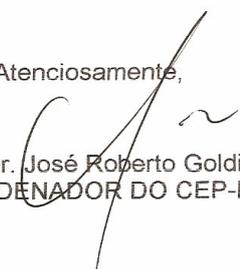
Senhor(a) Pesquisador(a):

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 07/03984, intitulado: **“A prontidão para mudança em adolescentes usuários de substâncias ilícitas: um estudo retrospectivo”**.

Sua investigação está autorizada a partir da presente data.

Relatórios parciais e final da pesquisa devem ser entregues a este CEP.

Atenciosamente,



Prof. Dr. José Roberto Goldim
COORDENADOR DO CEP-PUCRS

Ilmo(a) Sr(a)
Profa Margareth da Silva Oliveira
N/Universidade

PUCRS

Campus Central
Av. Ipiranga, 6690 – 3º andar – CEP: 90610-000
Sala 314 – Fone Fax: (51) 3320-3345
E-mail: cep@pucrs.br
www.pucrs.br/prppg/cep

Anexo 2. Protocolo da Avaliação Longitudinal

Protocolo do projeto Avaliação Longitudinal

Data da Entrevista: ___/___/___ Entrevistador: _____ Entrevista n°: _____

Nome Completo: _____

Data de Nascimento : ___/___/___ Idade: ___ Telefone para contato: _____

Endereço: _____

Estado Civil: _____ Escolaridade: _____

Nome mãe: _____ idade: _____ Profissão: _____

Nome do Pai: _____ idade: _____ Profissão: _____

Irmãos: _____

Quem vive com o adolescente? _____

Renda familiar: 1- () 200 a 500 2-() 500 a 1000 3- () 1000 a 1500 4- () 1500 a 2000 5- acima de 2000

Trabalha atualmente? 1 -() Sim 2 -() Não

Atividade: _____

Você estuda? 1 -() Sim 2 -() Não Qual a

série? _____

Já teve alguma repetência? 1 -() Sim 2 -() Não Quantas

vezes? _____

Você já foi expulso ou suspenso da escola? 1 -() Sim 2 -() Não Por quê?

Relato de doenças clínicas nos últimos 2 anos: _____

Relato de perdas significativas nos últimos 2 anos: _____

Quem ouve mais na família atualmente _____

_____ porque? _____

Há indisposição com alguém da família? _____ Quem? _____

_____ Porque? _____

Na sua casa vocês costumam ter horário para acordar, comer, dormir? _____ Como vocês se organizam nessas tarefas _____

Você acha seus pais/responsáveis:

- a) Rígidos demais ()
- b) Muito permissivos (deixam fazer tudo) ()
- c) Nem tão rígidos, nem tão permissivos ()

Seus pais:

- a) Proíbem o uso de drogas na sua casa ()
- b) Permitem o uso de drogas na sua casa ()
- c) São indiferentes ao uso ()

Na sua casa, o ambiente é:

- a) Sem brigas ()
- b) Com muitas brigas que não resolvem ()
- c) Com alguns desentendimentos que são solucionados rapidamente ()

Seus amigos:

- a) usam drogas ilícitas
- b) não usam drogas ilícitas

Se algum amigo seu lhe oferecer uma droga ilícita você:

- a) Aceita normalmente
- b) Fica indeciso, mas acaba aceitando
- c) Não aceita

No seu bairro:

- a) usam muitas drogas ilícitas
- b) usam poucas drogas ilícitas
- c) não usam drogas ilícitas que eu saiba

Na sua opinião, alguém da sua família tem ou teve problemas associados ao uso de drogas ou bebidas alcoólicas? 1-() Sim 2-() Não

Quem? _____ Qual droga? _____

• 1.1 USO DE SUBSTÂNCIAS

ÁLCOOL :

Já usou bebida alcoólica na vida? 1-() Sim 2-() Não

Idade que usou bebida alcoólica pela primeira vez?

Usa atualmente? 1-() Sim 2-() Não

Freqüência do uso no último ano:

1-() Todos os dias 2-() 5 a 6 vezes p/ semana 3-() 3 a 4 vezes p/ semana

4-() 1 a 2 vezes p/ semana 5-() 3 a 4 dias por mês 6-() 1 a 2 dias por mês

7-() menos de 1 dias por mês 8-() Não usa atualmente 9-() Nunca usou

Qual é o tipo de bebida alcoólica que você costuma usar mais?

1-() cachaça 2-() cerveja 3-() vinho 4-() champanhe 5-() Whisky 6-() Vodka

7-() Tequila 8-() Licor 9-() Não usa atualmente 10-() Nunca usou

Quantidade que costuma usar em ml:

1-() Até 50ml 2-() Até 250ml 3-() Até 750ml

4-() Até 1500ml 5-() Mais de 1500ml 6-() Não usa atualmente 7-() Nunca usou

Quantidade do ÚLTIMO uso em ml?

1-() Até 50ml 2-() Até 250ml 3-() Até 750ml 4-() Até 1500ml

5-() Mais de 1500ml 6-() Não usa atualmente 7-() Nunca usou

Tempo de abstinência da bebida alcoólica:

1-() Não está abstinente 2-() 1 dia 3-() 1 semana 4-() 1 mês 5-() 6 meses

6-() 1 ano 7-() mais de 1 ano 8-() Não usa atualmente 9-() Nunca usou

TABACO :

Já usou tabaco na vida? 1-() Sim 2-() Não

Idade que usou tabaco pela primeira vez?

Usa atualmente? 1 - () Sim 2 - () Não

Frequência do uso no último ano:

1 - () Todos os dias 2 - () 5 a 6 vezes p/ semana 3 - () 3 a 4 vezes p/ semana
 4 - () 1 a 2 vezes p/ semana 5 - () 3 a 4 dias por mês 6 - () 1 a 2 dias por mês
 7 - () menos de 1 dias por mês 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

Quantos cigarros você fuma por dia?

1 - () 1 a 10 p/ dia 2 - () 11 a 20 p/ dia 3 - () 21 a 30 p/ dia
 4 - () 31 a 40 dias 5 - () Mais de 2 maços por dia 6 - () Não usa atualmente 7 - () Nunca usou

Tempo de abstinência do tabaco:

1 - () Não está abstinente 2 - () 1 dia 3 - () 1 semana 4 - () 1 mês 5 - () 6 meses
 6 - () 1 ano 7 - () mais de 1 ano 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

MACONHA :

Já usou maconha na vida? 1 - () Sim 2 - () Não

Idade que usou maconha pela primeira vez?

Usa atualmente? 1 - () Sim 2 - () Não

Frequência do uso no último ano:

1 - () Todos os dias 2 - () 5 a 6 vezes p/ semana 3 - () 3 a 4 vezes p/ semana
 4 - () 1 a 2 vezes p/ semana 5 - () 3 a 4 dias por mês 6 - () 1 a 2 dias por mês
 7 - () menos de 1 dias por mês 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

Quantos baseados você fuma por dia?

1 - () 1 a 5 2 - () 6 a 10 3 - () 11 a 20
 4 - () 21 a 30 5 - () Mais de 30 6 - () Não se aplica

Tempo de abstinência da maconha:

1 - () Não está abstinente 2 - () 1 dia 3 - () 1 semana 4 - () 1 mês 5 - () 6 meses
 6 - () 1 ano 7 - () mais de 1 ano 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

COCAÍNA :

Já usou cocaína na vida? 1 - () Sim 2 - () Não

Idade que usou cocaína pela primeira vez?

Usa atualmente? 1 - () Sim 2 - () Não

Frequência do uso no último ano:

1 - () Todos os dias 2 - () 5 a 6 vezes p/ semana 3 - () 3 a 4 vezes p/ semana
 4 - () 1 a 2 vezes p/ semana 5 - () 3 a 4 dias por mês 6 - () 1 a 2 dias por mês
 7 - () menos de 1 dias por mês 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

Qual a via de administração da droga que você utiliza?

1 - () Misturado com álcool 2 - () Pó (aspirado, cafungado) 3 - () Injetado na veia
 4 - () Outras 5 - () Não usa atualmente 6 - () Nunca usou

Tempo de abstinência da cocaína:

1 - () Não está abstinente 2 - () 1 dia 3 - () 1 semana 4 - () 1 mês 5 - () 6 meses
 6 - () 1 ano 7 - () mais de 1 ano 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

CRACK :

Já usou crack na vida? 1 - () Sim 2 - () Não

Idade que usou crack pela primeira vez?

Usa atualmente? 1 - () Sim 2 - () Não

Frequência do uso no último ano:

1 - () Todos os dias 2 - () 5 a 6 vezes p/ semana 3 - () 3 a 4 vezes p/ semana
4 - () 1 a 2 vezes p/ semana 5 - () 3 a 4 dias por mês 6 - () 1 a 2 dias por mês
7 - () menos de 1 dias por mês 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

Quantas “pedras” você utiliza por dia?

1 - () 1 2 - () Até 5 3 - () até 15 4 - () Até 30
5 - () mais de 30 6 - () Não usa diariamente 7 - () Nunca usou

Tempo de abstinência do crack:

1 - () Não está abstinente 2 - () 1 dia 3 - () 1 semana 4 - () 1 mês 5 - () 6 meses
6 - () 1 ano 7 - () mais de 1 ano 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

SOLVENTE :

Já usou solvente na vida? 1 - () Sim 2 - () Não

Idade que usou solvente pela primeira vez?

Usa atualmente? 1 - () Sim 2 - () Não

Frequência do uso no último ano:

1 - () Todos os dias 2 - () 5 a 6 vezes p/ semana 3 - () 3 a 4 vezes p/ semana
4 - () 1 a 2 vezes p/ semana 5 - () 3 a 4 dias por mês 6 - () 1 a 2 dias por mês
7 - () menos de 1 dias por mês 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

Que tipo de solvente você costuma utilizar mais?

1 - () Lança perfume 2 - () Loló 3 - () Cola 4 - () Gasolinas
5 - () Benzina 6 - () Acetona 7 - () Removedor de tinta 8 - () Tiner
9 - () Água-Raz 10 - () Não usa atualmente 11 - () Nunca usou

Tempo de abstinência do solvente:

1 - () Não está abstinente 2 - () 1 dia 3 - () 1 semana 4 - () 1 mês 5 - () 6 meses
6 - () 1 ano 7 - () mais de 1 ano 8 - () Não usa atualmente 9 - () Nunca usou

(UTILIZAR CATALOGO BASEADO NO DSM-IV-TR)

TDAH:

TC:

TDO:

ESTÁGIOS DE MUDANÇAS (URICA)

Pré- Contemplação	Contemplação	Ação	Manutenção
1.	3.	2.	10.
5.	6.	4.	12.
7.	9.	8.	15.
16.	13.	11.	20.
19.	14.	18.	21.
22.	17.	23.	24.
TOTAL:	TOTAL:	TOTAL:	TOTAL:

Pré-Contemplação= _____

Classificação = _____

Contemplação = _____

Classificação = _____

Ação = _____

Classificação = _____

Manutenção = _____

Classificação = _____

BDI		BAI	
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
6.		6.	
7.		7.	
8.		8.	
9.		9.	
10.		10.	
11.		11.	
12.		12.	
13.		13.	
14.		14.	
15.		15.	
16.		16.	
17.		17.	
18.		18.	
19.		19.	
20.		20.	
21.		21.	
Total =		Total =	

BDI =

BAI =
